

Septorinoplasti Sonrası Sütür Materyaline Bağlı Reaksiyon

Reaction Related To Suture Material After Septorhinoplasty

¹İlhan Topaloğlu, ²Yavuz Atar

¹Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz 1.Kliniği, İstanbul

²Gönen Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Balıkesir

Özet

Septorinoplasti ameliyatlarında sütür materyalleri kartilaj greft yerleştirmede ve nazal tip şekillendirmede sıklıkla kullanılmaktadır. Sütür materyallerine karşı yabancı cisim reaksiyonu görülebilmektedir. İdeal sütür materyalinin en önemli özelliklerinden birisi de doku reaksiyonuna neden olmaması gerekliliğidir. Operasyon bölgesinde gelişen inflamatuvar reaksiyonun şiddeti, hastanın kişisel özellikleri dışında kullanılan sütür materyalinin cinsine bağlı olarak da değişir. Septorinoplastide kartilaj greft işlemlerinde ve sütür tekniklerinde polipropilen sıklıkla kullanılan sütür materyalidir. Polipropilen sütür materyaline bağlı bu reaksiyon nadir görülür. Bu çalışmada polipropilen sütür materyaline bağlı reaksiyon gelişen bir olgu sunuldu ve literatür bilgileri ışığında konu tartışıldı.

Anahtar kelimeler: Septorinoplasti, sütür materyali, reaksiyon, polipropilen

Abstract

Suture material in surgery to place septorhinoplasty graft and cartilage often are used to shape the nasal tip. Foreign body reaction to suture material is visible. In cartilage graft processes and suture techniques, polypropylene is frequently used suture material in septorhinoplasty. One of the most important feature of suture material is that it should not cause reaction in tissue. severity of the inflammatory reaction is not only related to personal factors but also type of suture material. Polypropylene suture material related to the reactions were shown rare. In this study, reaction developing a case based on polypropylene suture material was presented and subjects were discussed in the light of literature information.

Key words: Septorhinoplasty, suture material, reaction, polypropylene

GİRİŞ

Septorinoplasti ameliyatlarında kıkırdak greftlerin yerleştirilmesinde, nazal tip bölgesini şekillendirme ve desteklemede sütür materyallerini kullanmak etkili bir yöntemdir.(1,2) Bütün sütür materyalleri yabancı madde oldukları için dokuda az veya çok reaksiyon oluştururlar. Doku reaksiyonu genellikle 2 ile 7. günler arasında en üst düzeydedir. Bu süre ve reaksiyonun şiddeti sütürün tipi ve miktarı ile ilişkilidir.(3) İdeal sütür materyalinin en önemli özelliklerinden birisi doku reaksiyonuna neden olmaması veya çok az reaksiyon oluşturmastır. Operasyon bölgesinde gelişen inflamatuvar reaksiyonun şiddeti, kullanılan sütür materyalinin özelliklerinin yanında, hastanın kişisel özelliklerine bağlı olarak da değişir. İdeal sütür materyalinin en önemli özelliklerinden birisi de doku reaksiyonuna neden olmaması gerekliliğidir. Operasyon bölgesinde gelişen inflamatuvar reaksiyonun şiddeti, hastanın kişisel özellikleri dışında kullanılan sütür materyalinin cinsine bağlı olarak da değişir.(4) Kliniğimizde yapılan septorinoplasti vakalarında kartilaj greft yerleştirmede ve sütür tekniklerinde polipropilen sıklıkla tercih ettiğimiz bir sütür materyalidir. Bu çalışmada kullanılan polipropilen sütür materyaline bağlı reaksiyon gelişen bir olgu sunuldu ve literatür bilgileri ışığında konu tartışıldı.

OLGU

Bilinen alerji öyküsü ve kronik hastalığı bulunmayan 40 yaşında erkek hastaya burun eksternal deformitesi nedeniyle genel anestezi

Yazışma Adresi: Yavuz Atar, Gönen Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Balıkesir
e-posta: yavuzatar@gmail.com

Geliş Tarihi: 08.07.2011 Yayına Kabul Tarihi: 05.08.2011

altında açık teknik septorinoplasti ameliyatı yapıldı. Ameliyatta septum kıkırdağından alınan parçalar şekillendirilerek bilateral spreader greft ve kolumellar strut olarak kullanıldı. Gerek spreader greftlerin, gerekse strut greftin tespitinde ve dom sütürlerinde kalıcı 5/0 mavi polipropilen monofilament absorbe olmayan sütür kullanıldı. Cilt insizyonlarının kapatılmasında da 5/0 polipropilen sütür kullanıldı ve cilt sütürleri postoperatif yedinci günde alındı. Sütür alımından sonraki erken dönemde yapılan kontrollerde herhangi bir komplikasyon görülmedi.

Hasta postoperatif üçüncü ayda nazal tip bölgesinde yerleşim gösteren, üç adet ekimotik lezyon ve yaygın burun ucu ödemi ve kızarıklığı nedeniyle polikliniğimize başvurdu. (Resim 1). Muayenesinde nazal tip bölgesinde hafif derecede ödem ve ekimoz ile bu bölgeye palpasyonunda ağrı gözlenen hastadan hemogram, CRP ve sedimentasyon tetkikleri istendi. Tahlil sonuçları normal bulunan hastada yumuşak doku enfeksiyonu tanısı düşünülüp tedavi olarak 10 gün süreyle sefuroksim aksetil 500mg 2x1 oral antibiyoterapi verilerek kontrole çağrıldı. Yapılan takiplerde klinik tablonun düzeldiği gözlemlendi. Yaklaşık 20 gün sonra tekrar benzer şikayetlerle başvuran hastanın ekimotik lezyon alanında yer yer püü oluşumu gözlemlendi, tekrar 10 gün sefuroksim aksetil 500mg 2x1 oral antibiyoterapi başlandı. Kontrol muayenesinde şikayetleri kaybolduğu gözlenen hastanın yaklaşık bir ay sonra yine aynı şikayetlerle başvurması üzerine bu şikayetlerin operasyon bölgesinde sütüre bağlı reaksiyondan kaynaklanabileceği düşünülerek kliniğimize yatırılan hastaya genel anestezi altında



Şekil 1. Ameliyattan üç ay sonra burun ucunda görülen hiperemi ve ekimotik lezyonlar

operasyon yapıldı. Operasyonda nekrotik dokular, granülasyon dokuları temizlendi ve reaksiyon oluşturduğu düşünülen üç adet polipropilen suture alındı. Suture alınan kıkırdak bölgelere tekrar ikincil bir suture konulmadı. Hastanın ikinci ameliyatından sonra yapılan erken dönem kontrolünde belirgin bir iyileşme görüldü ve geç dönem kontrollerinde herhangi bir problem gözlenmedi.

TARTIŞMA

Suture materyali olarak kullanılan Polipropilen'in kimyasal formülü $(CH_2)_2-CH-[CH_2-CH(CH_3)]_n-CH=CH-CH_3$ dir. Polipropilen'in izotaktik kristalin stereozomerlerinin steril monofilament formuna getirilmesiyle suture oluşturulur.(1) Polipropilen monofilament, sentetik, absorbe olmayan bir suture materyalidir. İyi bir gerim kuvvetine sahiptir ve dokuda uzun süre kalabilir. Bakteri kolonizasyonuna ortam hazırlamaz.(3,5) Polipropilen ve naylon dikişler emilmeyen sentetik dikiş materyalleridir. Polipropilen dikişte belirgin emilim olmamasına karşın, naylon dikişte çok yavaş da olsa emilim görülebilmektedir. Bu nedenle, naylon dikiş gerçek emilmeyen dikiş olarak değil de çok yavaş emilen dikiş materyali olarak sınıflandırılmalıdır. Naylon dikişe göre daha az doku reaksiyonuna neden olan polipropilen dikiş inert materyal olarak kabul edilmektedir. Kullanılan bu dikiş materyallerinden polidioksanon bir monofilament, sentetik polyester dikiştir ve 180 günde hemen hemen tamamı emilir. Polidioksanon (PDS) dikişte ilk bir ayda hafiften şiddetliye kadar değişen oranlarda, 3. ve 6. aylar arasında ise hafif doku reaksiyonu görülebilir.(2) Bununla birlikte sutureler arasında multifilament olanlar monofilamentlere göre, doğal yapılı olanlar ise sentetiklere göre daha yüksek doku reaksiyonuna sebep olmaktadır.(3) Polipropilen suturelere bağlı alerjik reaksiyon oldukça nadir görülür.(1) Kama ve ark. polipropilen meç ile yaptıkları deneysel çalışmada polipropilenin önemli ölçüde fibrözis formasyonunda inflamatuvar reaksiyon yaptığı ama sınırlı ölçüde yabancı cisim reaksiyonu yaptığını göstermişlerdir.(6) Cardenas ve ark. nazal tip cerrahisinde 5/0 polipropilen kullandıklarını bildirmişlerdir.(7) Gruber, nazal tiplendirmede 4/0 PDS kullanmanın daha iyi sonuçlar verdiğini bildirmiştir.(8) Neu yaptığı çalışmada nazal tip kartilaj konkavitesi sağlamada 5/0 naylon suture kullanımını önermiştir.(9) Çağıcı ve ark.

prolene® Ethicon suture kullandıkları üç septorinoplasti olgusunda post operatif dönemde burun ucu hiperemisi ile gelen hastalara antibiyoterapi başlamışlar ve tedavi sonrası aynı bölgede lezyonların tekrar etmesi sebebiyle yaptıkları araştırmada kullanılan suturelerin nazal mukozadan geçtiğini, nazal tip bölgesinde enfeksiyona sebep olduğunu görmüşlerdir. (2) Parara ve ark. yazılım destekli dijital görüntülemeye dayanan çalışmada PDS, mavi polipropilen, poliamid, metalik klips ve poliglaktin materyalleri karşılaştırılmış ve hastalarda en az cilt irritasyonun polidioksanon ile görüldüğünü bildirmişlerdir. (10) Septorinoplastide kıkırdığın yeniden şekillendirilmesinde cerrahın tercihinə bağlı olarak emilmeyen polipropilen, naylon ve geç emilen PDS dikişler kullanılabilir. Polipropilen suturede belirgin emilim olmamasına karşın, naylon suturede çok yavaş da olsa emilim görülebilmektedir.(2) Uygun suture seçilmesi, yaranın biyolojik yapısı ve anatomik lokalizasyonuna göre değişiklik gösterir ve hekimin tekniği ile deneyimi kadar önemlidir. İdeal suture'nin sahip olması gereken özellikler şöyle sıralanabilir; mükemmel gerilim gücü, kolay kullanım, iyi düğüm güvenliği, sıfır doku reaksiyonu, ucuz fiyat, doku ödemeine veya kontraksiyonuna uyumlu olma, enfeksiyona zemin hazırlamamasıdır. Bu özelliklerin hepsini sağlayan bir suture materyali yoktur.(3) İdeal suture yeterli direnç sağlamalı, bağlanma ve kullanma güçlüğü olmamalı ve dokularda reaksiyon meydana getirmemelidir.(4)

Kliniğimizde literatür bilgilerine ve cerrahi tecrübelerimize dayanarak septorinoplasti ameliyatlarında kartilaj greftlemede ve dom suturelerinde gerilim gücü, elastikiyet ve düşük doku reaksiyonu özellikleri görülen polipropilen suture kullanılmaktadır. Bazı olgularda da PDS suture tercih edilmeyebilir. Her iki suture materyali için de az da olsa reaksiyon gelişebilmektedir. Septorinoplastide postoperatif dönemde ciltte gelişen lezyonlar yakın takip edilmeli, antibiyoterapi ile kaybolmayan lezyonların kullanılan suture materyaline bağlı gelişmiş bir reaksiyon olabileceği ve polipropilen suture materyallerinin de gecikmiş sensitivite oluşturabileceği göz önünde tutulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Morillas LS, Martos MR, Mosquera MR, Cadarso AI, Pimiento AP, La'zaro ARD. Delayed sensitivity to Prolene® Contact Dermatitis 2003;48(6):338-9.
2. Çağıcı CA, Erkan AN, Yılmaz C, Özer C, Çakmak Ö. Septorinoplasti sonrası dikişe bağlı geç dönem burun ucu enfeksiyonu. KBB ve BBC Dergisi 2007;15:31-6.
3. Altınyazar HC, Koca R. Dermatolojik cerrahide sık kullanılan suture materyalleri. Dermatose 2004;3:13-7.
4. Erer D, İriz E, Kalaycıoğlu S, Köksal P. Sternal insizyonda polypropylene suture materyallerine karşı gelişen cilt reaksiyonları. Gazi Medical J 2006;17: 42-4.
5. Malo JL, Cartier A, Pineault L, Dugas M, Desjardins. A occupational asthma due to heated polypropylene. Eur Respir J 1994;7(2):415-7.
6. Kama NA, Coscun T, Yavuz H, Doğanay M, Reis E, AkatAZ. Autologous skin graft, human dura mater and polypropylene mesh for the repair of ventral abdominal hernias. An experimental study. Eur J Surg 1999;165(11):1080-5.
7. Cardenas JC, Carvajal J, Ruiz A. Securing nasal tip rotation through suspension suture technique. Plast Reconstr Surg 2007;120(6):1741-2.
8. Gruber RP. Suture correction of nasal tip cartilage concavities. Plast Reconstr Surg 1997;100(6):1616-7.
9. Neu BR. Suture correction of nasal tip cartilage concavities. Plast Reconstr Surg 1996;98(6):971-9.
10. Parara SM, Manios A, De Bree E, Tosca A, Tsiftsis DD. Significant differences in skin irritation by common suture materials assessed by a comparative computerized objective method. Plast Reconstr Surg 2011;127(3):1191-8