

ÜST GÖZ KAPAĞI TAM KAYIPLARINDA FRICKE FLEP İLE ONARIM*

A. Cemal AYGIT, Yağmur AYDIN,
M. Semih AYHAN, H. Nazmi BAYÇIN

Background and Design.- Between May 1996-January 1998, four cases with total full-thickness upper eyelid defects resulted from tumor resection were reconstructed with Fricke flap. Oral mucosa graft was used for reconstruction of inner side of the eyelid.
Results.- Complete eyelid closure and preservation of blink reflex were obtained in all patients at the postoperative examination. There was no corneal irritation symptoms. The results were satisfactory both aesthetically and functionally at the end of 21 months period of mean follow-up.
Conclusion.- This technique is simple to perform, has a relatively low complication rate and produces a functional and aesthetically acceptable result.

Aygit AC, Aydın Y, Ayhan MS, Bayçın HN. Reconstruction of total upper eyelid defect with Fricke flap. *Cerrahpaşa J Med* 1999; 30 (2): 167-170.

Yüz bölgesinde görülen malign tümörler sık olarak göz kapaklarını tutarlar. Bu tümörler üst göz kapağında, alt göz kapağı ve medial kantil bölgeye oranla daha az görülürler.¹ Bunların cerrahi eksizyonu sonucu oluşan defektler, gözü tehlikeye atarak görme kaybına yol açabilecek büyüklükte olabilirler. Bu nedenle göz kapağı onarımı, iyi planlanıp uygulanmalıdır. Üst göz kapağının tam kat onarımı çeşitli yönlerden zorluklar taşır. Onarılan göz kapağının yeterince mobil olması, göz küresi ve özellikle korneayı olumsuz dış etkilerden koruması gerekir. Üst göz kapağı defekti onarılrken kaybedilen dokulara benzer dokular kullanılmalı ve üç anatomik tabaka dikkate alınmalıdır; Bunlar dış tabaka (deri ve orbiküler kas), iç tabaka (konjonktiva) ve bunların arasındaki yarı katı destek dokusudur (tarsus).² Cilt tabakası ve oral mukoza kullanarak iki tabakalı onarım ile de iyi fonksiyonel sonuçlar elde edilebilmektedir.³ Biz de, üst göz kapağında tümör rezeksiyonu sonucu oluşan total üst göz kapağı defektinin onarımı amacıyla dört hastada Fricke flep ve oral mukoza grefti kullandık.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada kliniğimizde Mayıs 1996-Ocak 1998 tarihleri arasında, üst göz kapağında epidermoid karsinom nedeniyle ameliyat edilen dört hasta sunuldu. Hastaların üçü erkek biri kadın olup yaş ortalamaları 61 idi. Hastalığın başlangıcından ortalama sekiz ay sonra ameliyat edildiler. Lezyonların eksizyonu sonucunda üst göz kapaklarında oluşan defektler, Fricke flep ile onarıldı (Şekil 1). Üst göz kapağı kayıpları, vakalarımızda göz kapağının üç tabakasını da içine almakta olup, genişlikleri üst göz kapağının % 85-95'i arasında değişmekteydi.



Şekil 1. Şekil 1 a-c. Tümörün ameliyat öncesi görünümü (a), tümörün eksizyonu sonrası oluşan defekt ve Fricke flebin planlanması (b), üst göz kapağının onarılmış hali (c).

Bütün vakalarda tümör 5 mm güvenlik marjı bırakılarak tam kat olarak total ya da totale yakın eksize edildi. Ameliyat sırasında frozen section yapılarak eksizyon sınırlarının güvenliği sağlandı. Levator kasın aponörozunu bulunarak kısmen diseke edildi ve işaret sütürü kondu. Aynı taraf kaş üzerinden Fricke flep hazırlandı. Flebin distal kısmına inceltme yapıldıktan sonra üst göz kapağındaki defektli alana getirildi. Levator kasın aponörozunu ve orbiküler kasın kalan kısmı flebe adapte edildi. Oral mukozadan alınan greft konjonktival defekt için

kullanıldı. Greft üzerine baskı ya da transfixasyon dikişii uygulanmadı. Flep defektli alana yerleştirilerek suture edildi. Donör alan kapatılırken alın derisi dekole edilerek aşağıya doğru ilerletildi ve kaş seviyesinde kalıcı sutürlerle periosta tesbit edildi.



Şekil 2a. Olgu 1- Sağ üst kapağında iyi differansiye epidermoid karsinomu olan 58 yaşında erkek hasta



Şekil 2b. Aynı hastanın 26 ay sonraki görünümü



Şekil 2c. Aynı hastanın 26 ay sonraki görünümü

BULGULAR

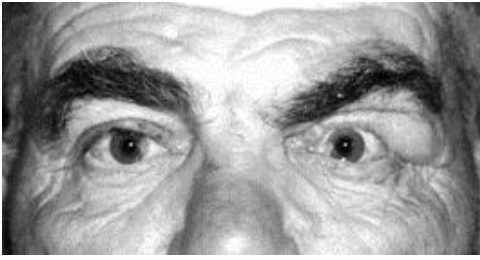
Bu teknikle üst göz kapağı onarımı yapılan dört hasta ameliyat sonrasında ortalama 21 ay takip edildi. Ameliyat sonrası erken dönemlerde komplikasyon görülmedi. Hastalar ikinci hafta; üçüncü ve altıncı aylarda, daha sonra da her altı ayda bir muayene edildiler. Yapılan muayenelerde ameliyatların başarısı fonksiyonel ve estetik açılarından değerlendirildi. Entropion, sarkma ya da lagoftalmi oluşmadı. Üst göz kapakları tam olarak kapanabilmekteydi (Şekil 2b-c, 3c-d). Göz kırpmaya refleksi bütün vakalarda korundu. Korneada iritasyon bulguları yoktu. Kaş elevasyonu görülmedi. Kabul edilebilir fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edildi.



Şekil 3a. Olgu 2- Sol üst göz kapağında epidermoid karsinomu mevcut olan 58 yaşında erkek hasta



Şekil 3b. Olgu 2'nin üst göz kapağının onarılmış hali



Şekil 3c. Aynı hastanın 26 ay sonraki görünümü



Şekil 3d. Aynı hastanın 26 ay sonraki görünümü

TARTIŞMA

Göz kapakları korneayı ışıktan, yabancı cisimlerden ve kurumaktan korumakla görevlidir. Üst göz kapağı, göz kırpma sırasında gözyaşını temizler ve kornea üzerine tekrar dağıtır. Bu nedenle üst göz kapağının tam kat defektleri alt göz kapağı defektlerine göre göz için daha tehlikelidir.^{4,5} Lezyon deride sınırlı olduğunda, kas, tarsus ya da mukozaya tutulmamışsa deri grefti veya lokal flepler ile onanabilir.⁶ Tarsal ve konjonktival yapıları tutan kapak kenari tümörlerinde ise tam kat eksizyon gereklidir.^{2,7}

Son yıllarda alt göz kapağından tam kat olarak hazırlanan flep teknikleri bildirilmiştir. Tam kat üst göz kapağı defektlerinin onarımında alt göz kapağından hazırlanan "lid switch" ve "lid bridge" flepleri kullanılmıştır.^{4, 5} Bu ameliyatlarda alt göz kapağından geniş rezeksiyonlar gerekli olmakta ve göz 1-3 ay kapalı kalmaktadır.¹ Üst göz kapağı onarımı yapılırken alt göz kapağının bütünlüğünün korunması tercih edilmelidir.^{1,8}

Üst göz kapağının onarımında doku genişleticiler de kullanılmıştır. Bu yöntemde ilk seansta genişletilen göz kapağı ya da alın derisi ikinci seansta onarım için kullanılmaktadır.⁶ Bu yöntemin dezavantajı iki seanslı olması ve tümör vakalarında değerli olan zamanın kaybına yol açmasıdır.

Üst göz kapağı onarımında göz hareketlerine uyum sağlayabilecek yeterli esnekliğe sahip bir kapak oluşturulması idealdir.⁶ Frontal bölgeden hazırlanan Fricke flep, inceltme yapıldığında, bu amaca uygun ve üst göz kapağı dinamiklerini bozmayan iyi bir seçenek oluşturur.¹

Üst göz kapağı onarımı yapılırken defektin lokalizasyonu dikkate alınmalıdır. Kapağın dış kısmındaki defektlerde onarım için Fricke flep uygun seçenekler arasındadır.¹¹ V-Y ilerletme myotarsokutanöz flep üst göz kapağı onarımında en fazla % 25-50 arasındaki defektlerde kullanılabilir.⁹ Lateral kantil yapıların yeterli desteği olmayan daha büyük defektlerde ise bu yöntem uygun değildir.

Cutler-Beard tekniği ile süperfisyel temporal ada flebi hazırlanarak üst göz kapağı onarımı yapılmıştır.^{5,10} Göz kapağı onarımlarında; tek pediküllü ve oral mukoza ile kaplı fleplerin kullanılması durumunda kartilajinöz desteğin olmaması sorun yaratmamaktadır.³ Bu nedenle olgularımızda kıkırdak grefti kullanılmadı. Cutler-Beard tekniği uygulandığında ise kıkırdak desteğin sağlanmadığı durumlarda yüksek oranda entropion görüldüğü bildirilmiştir.¹¹

Moschella ve Cordova bipediküllü myokutanöz flep ve bu flebin donör alanını kapatmak için Fricke flep kullanarak tek seansta üst göz kapağı onarımı yapmışlardır.¹ Biz ilave bir işlem yapmadan distal kısmına inceltme yapılmış Fricke flep ile tatmin edici sonuçlar elde ettik. Fricke flep ile üst göz kapağı onarımı, aynı taraftaki kaş elevasyonuna yol açması nedeniyle eleştirilmiştir.¹² Bizim vakalarımızda yaşa bağlı olarak frontal ciltte bolluk mevcuttu. Ayrıca alın derisi dekole edilip aşağıya doğru ilerletilerek kaş seviyesinde periosta dikilirse, belirgin bir kaş elevasyonu görülmez.

Sonuç olarak, diğer pek çok tekniğe göre güvenli olan ve kolay uygulanabilen Fricke flebin, özellikle ileri yaşlarda, üst göz kapağının lateralde lokalize geniş ya da total tam kat defektlerinin onarımlarında uygun bir seçenek olduğuna inanıyoruz.

ÖZET

Üst göz kapağında epidermoid karsinom bulunan dört hastaya Mayıs 1996-Ocak 1998 tarihleri arasında total tam kat üst göz kapağı eksizyonu ve Fricke flep ile üst göz kapağı onarımı yapıldı. Üst göz kapağının iç döşemesi oral mukoza grefti ile sağlandı.

Ameliyat sonrası erken dönemde bütün hastalarda göz kırpma refleksinin korunduğu ve üst göz kapağında tam kapanma sağlandığı saptandı. Korneal irritasyon bulgusu yoktu. Ortalama 21 aylık takip süresi sonunda sonuçlar estetik ve fonksiyonel olarak tatminkardı. Üst göz kapağının geniş ya da total ve tam kat defektlerinin onarımında Fricke flebin, fonksiyonel ve estetik yönden tatminkar sonuçlar veren, güvenli ve kolay uygulanabilen bir seçenek olduğuna inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Moschella F, Cordova A. Upper eyelid reconstruction with mucosa-lined bipedicled myocutaneous flaps. Br J Plast Surg 1995; 48: 294-299.

2. Jelks GW, Smith BJ. Reconstruction of the eyelid and associated structure. Plastic Surgery. Ed. McCarty JG. Philadelphia, WB Saunders, 1990; 1671-1784.
3. Van Der Meulen JC. The use of mucosa-lined flaps in eyelid reconstruction: A new approach. Plast Reconstr Surg 1982; 70: 139-146.
4. Spinelli HM, Jelks GW. Periocular Reconstruction: A systematic approach. Plast Reconstr Surg 1993; 91: 1017-1024.
5. Breier F, Meissl G, Diem E. Functional reconstruction of the upper eyelid after excision of squamous cell carcinoma in xeroderma pigmentosum. Plast Reconstr Surg 1997; 99: 1017-1024.
6. Han K. Total reconstruction of a partial-thickness upper eyelid defect with the expanded forehead flap. Ann Plast Surg 1997; 39: 24-29.
7. Mustarde JC. New horizons in eyelid reconstruction. Int Ophthalmol Clin 1989; 29: 237-246.
8. Ellis DS. Discussion. Periocular reconstruction: A systematic approach. Plast Reconstr Surg 1993; 91: 1025-1026.
9. Okada E, Iwahira Y, Maruyama Y. The V-Y advancement Myotarsocutaneous flap for upper eyelid reconstruction. Plast Reconstr Surg 1997; 100: 996-998.
10. Jordan DR, Anderson RL, Nowinski TS. Tarsconjunctival flap for upper eyelid reconstruction. Arch Ophthalmol 1989; 107: 599-603.
11. Carrol RP. Entropion following the Cutler-Beard procedure. Ophthalmology 1983; 90: 1052-1055.
12. Mustarde JC. Tissue-loss-deep: Repair and reconstruction in the orbital region. New York, Churchill Livingstone, 1980; 49-68.

-
- *Anahtar Kelimeler:* Üst göz kapağı, Onarım, Fricke flep. *Key Words:* Upper eyelid, reconstruction, Fricke flap; *Alındığı Tarih:* 14 Ocak 1999; Yard. Doç. Dr. A. Cemal Aygıt, Araş. Gör. Dr. M. Semih Ayhan, H. Nazmi Bayçın: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, Edirne; Uzm. Dr. Yağmur Aydın: İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı İstanbul; *Yazışma Adresi (Address):* Dr AC Aygıt, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, 22030, Edirne.