

# Yüz protezlerinin kullanım süresinde etkili olan klinik faktörler: iki olgu sunumu

Yumuşhan Günay (\*), Arzu Atay (\*), Banu Karayazgan (\*\*), Selçuk Oruç (\*)

## ÖZET

Yüz protezleri kanser, travma veya diğer nedenlerle oluşan defektlerin estetik olarak onarılmasında etkili yöntemlerden birisidir. Yapımı hem hekim, hem de hasta için yorucu bir süreçtir. Yüz protezlerinin yapımında kullanılan malzemelerin özellikleri protezin başarısında önemli bir yer tutar. Bu olgu sunumunda kliniğimize yeni bir protez yapımı nedeniyle başvuran iki hastanın eski protezlerinin kullanım sürelerine etki eden klinik faktörlerin sunulması amaçlanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Kullanım süresi, silikon, yüz protezi

## SUMMARY

### Clinical factors affecting the survival time of facial prostheses: report of two cases

Facial prostheses are one of the effective routes of restoration of the defects caused by cancer, trauma or other reasons. The construction of the prosthesis is an exhausting process both for the physician and patient. The characteristics of the materials used in the construction of facial prostheses play a major role in the success of the prosthesis. In this case report we aimed to present the clinical factors affecting the survival time of the former prostheses of two patients who admitted to our clinic in order to have a new prosthesis.

**Key words:** Survival time, silicone, facial prosthesis

## Giriş

Yüz defektleri, lokalizasyonları nedeniyle bireyle- rin çoğu zaman günlük hayatlarına eskisi gibi devam etmelerini imkansız hale getiren estetik problemlere neden olur (1). Yüz defektlerinin oluşum nedenleri arasında konjenital nedenler, kanserojen lezyonların rezeksiyonu veya travmalar sayılabilir (1-3). Bu defektlerin onarımında öncelikli tercih plastik cerrahi metodlarıdır. Ancak geniş yüz defektlerinde çoğu zaman bu yöntemler yetersiz kalmakta ve protetik uygulamalar kaçınılmaz hale gelmektedir.

Yüz protezi uygulamalarında karşımıza çıkan önemli problemlerden birisi protezlerin servis sürelerinin kısalığıdır. Çünkü yüz protezlerinin yapımı zordur ve maliyetleri yüksektir. Yapılan protezlerin kısa süre sonra yeniden yapılma zorunluluğu, hem hekim hem de hasta için önemli bir sorun oluşturur (1).

Yüz protezleri yapımında silikon elastomerler sıklıkla kullanılmaktadır. Bu malzeme ilk kez 1960 yılında diş hekimliğinde kullanılmaya başlanmıştır (2). Materyalin kolay işlenebilir olması, dayanıklılığı, klinik olarak inertliği, renklendirilebilir olması gibi üstün özellikleri yüz protez yapımında tercih sebebi olmasına neden olmuştur. Ancak yüz protezlerinde kullanılan silikonların zaman içinde bazı özelliklerini kaybettikleri belirlenmiştir (2-6).

Bu çalışmada kliniğimizde uygulanan yüz protezini değiştirmek için müracaat eden iki vaka nedeniyle silikon yüz protezlerinin kullanım sürelerini etkileyen faktörlerin neler olduğu ortaya konmaya çalışılmıştır.

## Olguların Sunumu

### Olgu 1

Bir yıl önce kliniğimizde silikon (VST 50 F, Silicone Elastomer; Factor 2, Lakeside, Ariz, USA) burun protezi yapılan 47 yaşında bayan hasta, protez renginin bozulduğu ve herkesin dikkatini çekmeye başladığı, doku yapıştırıcısının eskisi gibi yapıştırmadığı şikaye-

\* GATF Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Diş Hastalıkları Servisi  
\*\*İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Ayrı basım isteği:** Arzu Atay, GATF Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Diş Hastalıkları Servisi, Tıbbiye Cad. Üsküdar-34668, İstanbul  
**E-mail:** arzuatay@gmail.com

**Makalenin geliş tarihi:** 20.02.2008 • **Kabul tarihi:** 01.05.2008

ti ve yeni protezin yapımı talebi ile kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik incelemede hastanın cilt rengi ile protez rengi arasındaki uyumun bozulduğu, protez kenarlarında kalın bir yapıştırıcı tabakanın olduğu görüldü. Burun protezinin temasta olduğu dokularda gerek nazal akıntının varlığı ve gerekse protezin yeterli temizlenmemesinden kaynaklanan sebeplerle kontaminasyonların olduğu gözlemlendi (Şekil 1).

**Teknik:** Hastanın defekt bölgesinden geri dönüşümsüz hidrokolloid ölçü maddesi (Jeltrate Plus; Dentsply Caulk, Milford, Del.) ile ölçü alındı. Defekt bölgesinin ilk çalışma alçı modeli elde edildi. Alçı model üzerinde bir mum modelaj (Neowax; Dentsply Trubyte, York, PA) yapıldı ve hasta üzerinde prova edildi. Modelasyonun kontrolünün ardından mufla aşamasına geçildi. Muflalama işleminde modelasyonun mufla kenarlarından eşit uzaklıkta olacak şekilde yeri ayarlandı. Alçının polimerizasyonundan sonra alçı yüzeyleri laklandı ve mufla kapatıldı. Bundan sonraki aşamada klasik yöntemlerle mum eritildi ve üç farklı katmandan oluşan mufla açıldı. Bir kondensasyon silikon olan VST 50 F (Silicone Elastomer; Factor 2, Lakeside, Ariz, USA) hastanın ten rengine uygun silikon bazlı boyalar kullanılarak renklendirildi, renk uyumu sağlandıktan sonra katalizörü 1/10 oranında eklenerek bir vakumlu karıştırıcı (Whip-mix Corp, Louisville, KY) yardımıyla hazırlandı. Plastik şırınga kullanılarak (30 ml, Factor 2, Lakeside, Ariz, USA) muflaya yerleştirildi ve mufla kapatılarak basınç altına alındı. Oda ısısında vulkanizasyon için bekletildi. Vulkanizasyon tamamlandıktan sonra silikon protezin ayrıntıları ve kenarları kontrol edildi, tesviye işlemleri yapıldı ve hasta üzerine uygulandı. Hasta aydınlatılmış onam formu ile bilgilendirildi ve yazılı onayı alındıktan sonra protez uygulandı (Şekil 2). Ayrıca protezin kullanımı sırasında dikkat edilmesi gereken noktalar tekrar anlatıldı.

### **Olgu 2**

Yirmi beş yaşında erkek hasta 13 ay önce kliniğimiz tarafından yapılmış implant destekli silikon (VST 50 F, Silicone Elastomer; Factor 2, Lakeside, Ariz, USA) kulak protezinin rengindeki değişiklik sebebi ile yeni protez yaptırmaya talebi ile kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmede protezin temiz olduğu, sadece hastanın cilt rengi ile protez renginin uyumunun bozulduğu tespit edildi (Şekil 3). Yukarıda anlatılan teknikle yeni protez yapıldı, aydınlatılmış onam formu ile hasta bilgilendirildi ve onayının alınmasını takiben protez uygulandı. Ayrıca hastaya protezini kullanırken dikkat etmesi gereken hususlar anlatıldı (Şekil 4).



**Şekil 1.** Olgu 1'in eski protezinin hasta üzerinde görünümü



**Şekil 2.** Olgu 1'in yeni protezinin hasta üzerinde görünümü



**Şekil 3.** Olgu 2'nin eski protezinin hasta üzerinde görünümü



**Şekil 4.** Olgu 2'nin yeni protezinin hasta üzerinde görünümü

### **Tartışma**

Yüz defektine sahip bireylerde gerek doku devamlılığının bozulması ve gerekse genellikle ilgili organın total rezeksiyonu nedeniyle hastaların estetik görünümünde ciddi eksiklikler meydana gelmektedir. Bu nedenle dokuların yerini alan yüz protezlerinin estetik görevleri ön plandadır (1).

Haug ve ark. yüz protezlerinin renklerinde meydana gelen bozulmalar nedeniyle 6 ay ile 1 yıl arasında yenilenmesi gerektiğini bildirmişlerdir (5). Polyzois yüz protezlerinde kullanılan silikonların zamanla fiziksel özelliklerini kaybettiklerini, bunun yanında estetik olarak renklerinde meydana gelen değişimlerin

protezin tekrar yapılmasını zorunlu hale getirdiğini belirtmiştir (6).

Yüz protezlerinin yapımı hekim ve hasta açısından uğraştırıcı, psikolojik olarak yorucu bir periyodu gerektirir ve maliyetleri yüksektir. Silikon malzemelerin üstün özellikleri hastanın kaybolan estetiğinin yerine konmasında hekime büyük avantajlar sağlar. Ayrıca silikon protezlerine kazandırılan renk, doku, ben, leke ve damar gibi efektlerin kalıcılığının uzun süreli olması önemli bir avantajdır (3-5).

Silikon malzemelerin renklendirilmesinde genellikle yağ bazlı ve akıcı renklendiriciler kullanılmaktadır. Bu akıcı kıvamdaki renklendiriciler zamanla ve güneş ışığının da etkisiyle içlerinde bulunan sıvı kısmın buharlaşması ile özelliklerini kaybetmektedir (4). Her iki vakanın protezlerinin değerlendirilmesi; protezin rengi, kenar uyumu, defekte bakan yüzlerinin temizliği ve protezin dış yüzey özellikleri olmak üzere dört kriter gereği yapıldı. Her iki olguda aynı silikon malzeme ve renklendiriciler kullanılarak yapılan protezlerin ortalama 1 yıllık bir kullanımı takiben renk özelliklerini önemli ölçüde kaybettikleri görüldü. Özellikle burun protezinin renginde kulak protezine kıyasla daha fazla oranda sararmaların olduğu gözlemlendi. Burun protezinin yüzün orta ve ön bölgesinde bulunması çevresel faktörlerden daha fazla etkilenmesine, bu durumun da burun protezinde daha fazla olan renk değişikliğine neden olduğu değerlendirilmektedir.

Her ne kadar kulak ve burun protezlerinin kullanım süresi 1 yıl ile sınırlı kalmışsa da, burun protezinin kulak protezine göre daha kısa sürede yıprandığı gözlemlendi. Bu yıpranma oranının fazlalığında burun protezlerinin kenarlarının estetik sebeplerle mümkün olduğu kadar ince bitirilmesi gerekliliğinin rol oynadığı değerlendirilmektedir. Kulak protezi ise saçla kamufle edilebildiğinden kenar bitimlerinin çok ince yapılma zorunluluğu yoktur.

Protezin tipi de hizmet süresini etkileyen faktörlerden birisidir. Burun protezlerinde nazal akıntı ile temasta olan silikon yüzeyinin yeterli temizlik yapılmadığı takdirde kısa sürede kullanılamaz hale gelebildiği değerlendirildi. Kulak protezinde ise temizlik ile ilgili bir problem belirlenmedi.

Silikonun dokusunda yapılan incelemede burun protezinde yer yer kir adacıklarının varlığı ve burun protezi yapımında silikona kazandırılan efektlerin çoğunun ortadan kalktığı gözlemlendi. Kulak protezinde ise ortamdan kaynaklanan toz ve leke adacıklarının daha az olduğu belirlendi. Bu durumun yine burun protezinin dış ortamların daha fazla etkisinde kalmasından kaynaklandığı değerlendirilmektedir.

Sunulan olguların incelenmesi ile elde edilen sonuçlara göre silikon yüz protezlerinin kullanımında, protezlerin güneş ışığına maruz bırakılmamalarının, protezin servis süresinin uzamasında önemli olduğunu göstermektedir. Bunun yanında protezlerin temizliğinin itina ile yapılmasının gerekliliği ve doku yapıştırıcısı kullanırken eski yapıştırıcı katmanın tamamen uzaklaştırılmasının protezin hizmet süresini uzatacağı değerlendirilmektedir.

### **Kaynaklar**

1. Atay A, Günay Y. Çene-yüz protezlerinde bakım. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 2007; 2: 22-25.
2. Barnhart GW. A new material and technic in the art of somato-prosthesis. J Dent Res 1960; 39: 836-844.
3. Haug SP, Moore BK, Andres CJ. Color stability and colorant effect on maxillofacial elastomers. Part II: Weathering effect on physical properties. J Prosthet Dent 1999; 81: 423-430.
4. Haug SP, Andres CJ, Moore BK. Color stability and colorant effect on maxillofacial elastomers. Part I: Colorant effect on physical properties. J Prosthet Dent 1999; 81: 418-422.
5. Haug SP, Andres CJ, Moore BK. Color stability and colorant effect on maxillofacial elastomers. Part i11: Weathering effect on color. J Prosthet Dent 1999; 81: 431-438.
6. Polyzois GL. Color stability of facial silicone prosthetic polymers after outdoor weathering. J Prosthet Dent 1999; 82: 447-450.