

# VAKA TAKDİMİ - CASE REPORT

## ikiye Katlanmış Pektoralis Majör Kas-Deri Flebi ile Boyundaki Fistülün Onarımı

RECONSTRUCTION OF A CERVICAL FISTULA UYU DOUBBLE-FOLDED PECTORALIS MAJOR MUSCULOCUTANEOUS FLAP

Dr.Orhun ÇİZMECİ, Dr.Sinan Nur KESİM, Dr.Fevzi YAVAŞ

İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ABD, İSTANBUL

### ÖZET

Larinks'in malın tümörlerinin radikal cerrahi müdahaleleri sonuyla meydana gelen ozoagus fistülleri oldukça sıktır. Bu tip fistüller hem hastanın beslenme zorluğu ve görünümü yönünden pek hoş olmamakta, hem de tamiri oldukça zorluk arzlemektedir. Bunların onarılması için pek çok metod tarif edilmiştir. Ancak çoğu, komplike ve çok evreli ameliyatlardır. Sululuğumuz bu vakada hem tek evreli hem de gorilim yönünden makul sonuçlar veren bir ameliyat metodu uyguladık, ikiye katlanmış pektoralis majör kas-deri flebi ile laringofarinjektomi sonrası metastaz gelişmiş bir boyun fistülünün tek evreli ameliyatla, makul kozmetik sonuçla kapatılmasını sunduk.

Anahtar Kelimeler: Baş-boyun kanseri, Kas-deri flebi

Türk Jinekoloji Araştırma 1991;9:477-180

Larinks ve larinksiz tulan kanserlerin tedavisinde, radikal cerrahi girişimlerden sonra meydana gelen doku defekleri ve fistüller, hastada meydana geldikleri görünüm ve fonksiyonel bozukluklar açısından daima çarpıcı olmuş ve bunların tamiri problemler ortaya koymuştur (1,3,5).

Böyle defeklerin ve fistüllerin tamiri için çeşitli flepler önerilmiş ve serbest fleplerin kul-

(Geliş Tarihi: 16.2.1991

Kahul Tarihi: 6.4.1991

Yazışma Adresi: Dr.Orhan ÇİZMECİ  
İstanbul Ün. İst. Tıp Fak. Plastik ve  
Rekonstrüktif Cerrahi ABD, İSTANBUL

### SUMMARY

Oesophageal fistula is a complication of laryngopharyngeal cancer which is not very rare. Such fistulas are not effective for nutrition of patient and cosmetic results. For reconstruction, certain surgical methods have been presented. But much of them are complicated and multiple staged procedures. In the case which we presented we used a single stage procedure and cosmetically acceptable results have been provided. A neck fistula which formed after a laryngopharyngectomy is reconstructed by a single staged procedure and with cosmetically acceptable results by a double-folded pectoralis major musculocutaneous flap is presented.

Key Words: Head and neck cancer, Musculocutaneous flap

Turk J Resc Med Sci, 1991, 9:477-480

lanılmaya başlanması ile bu tür problemlere çözüm olarak bu tip flepler önerilmeye başlanmıştır. Ancak mikro cerrahi girişimler özel eğilimli ekiplere ve özel tıbbi malzemelere gerek göstermekte ve ayrıca ameliyat süresi ve riskler de artmaktadır (1,3,6).

Oysa konvansiyonel onarım metodlarından olan ikiye katlanmış pektoralis majör kas-deri flebi, iki flebe ihtiyaç göstermeden tek bir fleple, kısa zamanda defeklin veya fistülün iki yüzünün de, yani hem ö/ofgeal yüzünü hem de boyun derisi kısmını birden örttürebilen, postoperatif morbiditesi az olan bir onarım yöntemi olarak tavsiye edilmektedir (2).

Bu yazıda, faringolaringeal kanser nedeniyle yaygın rezeksiyon yapılmış ve postoperatif fistül gelişmiş bir hastada ikiye katlanmış pektoralis majör kas-deri flebi uygulamasını ve elde ettiğimiz sonucu sunduk.

### VAKA TAKDİMİ

Larinksinde yassı epitel hücreli karsinom nedeni ile 55 yaşındaki bir erkek hastaya başka bir klinikte, laringofarinjektömi uygulanmış ve sağ tarafına radikal boyun disseksiyonu yapılmıştır. Bir ay sonra hastada özofagus lislülü gelişmiştir. Boyun karşı tarafında şüpheli gaglionlar lesbit edilmiştir. Hastaya ikinci defa kontralateral radikal boyun disseksiyonu yapılmış ve aynı seansla ipsilateral pektoralis majör kas-deri flebi ile fistül onarımı planlanmıştır (Şekil 1, Şekil 2). Fislülün uzunluğu 10 cm, eni 3 cm kadardı. Bu ölçülere uygun deri adası ile beraber pektoralis majör kası, pedikülü olan torakoakromial arteri ve yandaşı olan veni korunarak kaldırıldı (Şekil 3, Şekil 4). Klavikulanın üzerinden deri tüneli açılarak ve boyun derisi

allından geçirilip fistül bölgesine getirildi. Bu suretle kas-deri flebi fistül alanına taşınmış oldu (Şekil 3). Fistül kenarları debride edildi. Flebin deri parçası uzunlamasına ortadan dezepileize edildi. Derinin bir yarısı özofagusun ön yüzünü kapatmakta kullanılıp sütür edildi. Flebin dezepitelize edilmiş bölgesi ve kas, boyun derisi ile özofagus arasındaki alana deri allı dokusu dikildi. Diğer deri flebi kısmı boyun derisi olacak şekilde kapatıldı. Boyun flepleri de kapatıldı. Uygun yerlere drenler konuldu (Şekil 5, Şekil 6).

Püsloferatif dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Sülürler postoperatif 10. gün alındı. Gavaj için konulmuş olan nazogastrik kaleler, postoperatif 20. güne kadar çıkarılmadı. Hastanın sol kol hareketlerinde, kaldırılan flebc bağlı bir kısıtlılık gözlenmedi.

### TARTIŞMA

Larigo-faringcal yassı epitel hücreli karsinom nedeniyle geniş eksizyon uygulanan ve çıkarılan



**Şekil 1.** Hastanın preoperatif görünümü ve flebin planlanması.



**Şekil 2.** Kas-deri flebinin planlanması.



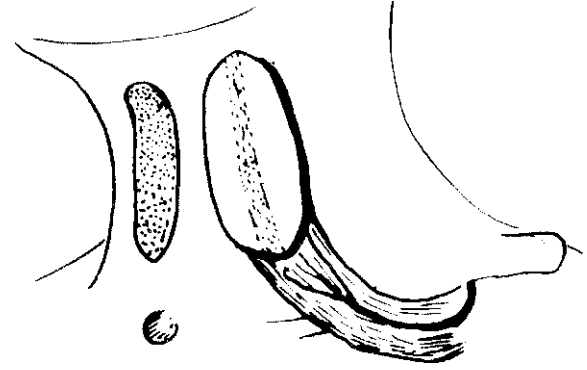
Şekil 1. Hebin yerine taşınması.



Şekil 5. Hebin ikiye katlanıp, fistül bölgesine uygulanması.

dokular nedeniyle büyük bir fonksiyonel ve kozmetik defektle birlikte fistül meydana gelen bir olguda ikiye katlanmış pektoralis majör kas-deri flebi ile onarım yaptık.

Uygulanan ameliyat, serest flep ya da çift uygulamasına göre çok daha kısa sürede yapıldı.

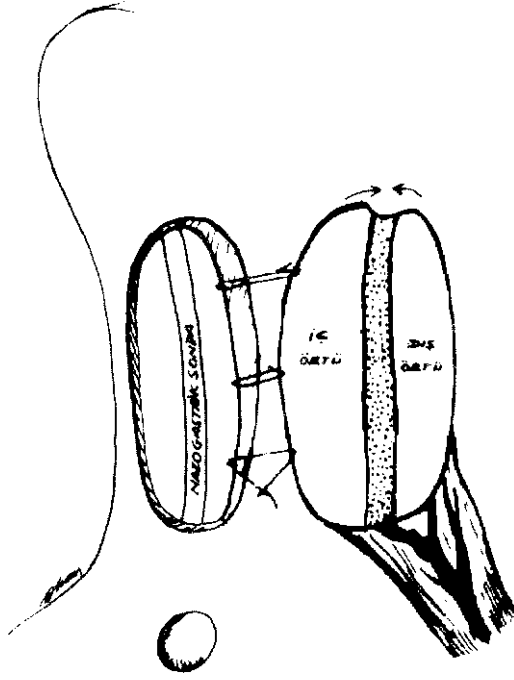


Şekil 4. Flebiti kaldırılıp fistül bölgesine getirilmesi

Ameliyat sonrası donör bölge primer kapatıldı ve mutilasyon olmadı. Ayrıca oldukça iyi kabul edilebilecek fonksiyonel ve kozmetik sonuç sağlandı.

Kanser nedeniyle geniş doku rezeksiyonları sonrası boyunda oluşan fistüllerin onarımında, fistülün iki yüzeyinin de iki ayrı fleple örtülerek onarılması gerekmektedir. Bizim uyguladığımız tarz konvansiyonel bir fleple onarımda, daha kısa sürede iki katı da onarmak mümkün olmaktadır. Ayrıca hastada nisbeten iyi kozmetik sonuç elde edilmekte ve donör alanda büyük morbiditeye neden olunmamaktadır. Ameliyat sonrası dönemde, usule uygun yapılmış cerrahi girişimlerde, büyük bir komplikasyonla karşılaşmadık. Ayrıca hastanın yutabilme özelliğini yeniden kazanması, boyundaki kötü görünüm ve fistülden kurtulması psikolojik ve fonksiyonel yönde iyi etkili oldu (1,2,4,5).

Biz, kanser nedeniyle farinks ve larinksin çıkarılması sonucu boyunda oluşabilecek geniş



Şekil 6. Flebin katlanıp, iki yüzey halinde fistül alanına uygulanışı ve deseptelize alan.

doku defeklleri ve fistüllerin onarımında defektin iç ve dış yüzünü tek bir fleple kapatmaya olanak veren, uygulaması kolay, oldukça güvenilir ve hasta tarafından kolay tolere edilebilen bir metod olarak ikiye katlanmış pektoralis major kas-deri Dehini tercih edebilecek metod olarak değerlendirdik.

KAYNAKLAR \*

1. Arian S, 7.N Chicarilli: Cancer of the Upper Aerodigestive System. In McCarthy J O (ed). Plastic Surgery. Philadelphia, WB Saunders Co 1990, pp:34-12-77.
2. Bhatena HM, NM Kavatana: The Folded Bipadded Pectoralis Major Compoisl I lap. Br J Plast Surg 1989. 42:441.
3. Donald PJ (ed): Hypopharynx. Cervical Oesophagus and Mediastinum. In Head and Neck Cancer. New York Churchill Livingstone 198). pp:62-92.
4. McGregor IA: Fasciocutaneous Flaps In Intraoral Reconstruction. Clin Plast Surg 1980. 12:453.
5. Meyer G: Giassophaiyiigeoesophageal and Pharyngolafşngoesophageal Reconstruction by Pectoralis Major Myocutaneous Flaps. In Siark RB (ed). Plastic Surgery of the Head and Neck. New York, Churchill Livingstone 1987. pp:1458-71.
6. Percival N.I, M.I Early. Phaiyngostoma Closure. Br J Plast Surg 1989; 42:473.