

**OLGU SUNUMU**

## ÇENE AUGMANTASYONUNDA MERSİLEN MESH KULLANIMI<sup>(+)</sup>

### USE OF MERSILENE MESH FOR CHIN AUGMENTATION

**Dr. İsmail ÇÖLHAN (\*), Dr. O. Sami KATIRCIOĞLU (\*), Dr. Yusufhan SÜOĞLU (\*),  
Dr. Tayfun SUNAY (\*), Dr. H. MOHASSEN(\*)**

**ÖZET:** Septorinoplasti operasyonlarından sonra tatminkar bir estetik sonuç elde edilememesinin nedenlerinden biri de çene ve burun arasındaki ilişkinin göz önünde bulundurulmamasıdır. Çene ve burun projeksiyonları arasındaki hassas denge estetik açıdan çok önemli olup çene projeksiyonu artırıldıkça burun projeksiyonu relatif olarak düşer. Projeksiyonu az olan çene ile burun daha iri ve geniş gözüktür. Çene projeksiyonu artırılmasında çeşitli yöntemler kullanılmakta olup bu yöntemlerden biri de Mersilene mesh ile augmantasyondur. Pratik, ucuz ve uygulaması kolay olan mersilen ile yapılan augmantasyonlarla estetik açıdan oldukça tatminkar sonuçlar elde edilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Yüz estetiği, Çene augmantasyonu, mersilene mesh.

**SUMMARY:** Ignoring the relation between the chin and the nose is one of the reasons of not getting a satisfactory aesthetical result after septorhinoplasty operations. Delicate equilibrium between the projections of chin and nose is extremely important; as the projection of chin is increased, the projection of the nose is relatively decreased. The nose and the chin with decreased projection seem bigger and wider than they are. Several methods can be used for increasing the projection of the chin; one of these methods is augmentation with Mersilene mesh. Augmentation with mersilene which is practical, cheap and easy to apply, yielded aesthetically satisfactory results.

**Key Words:** Facial aesthetics, chin augmentation, mersilene mesh.

### GİRİŞ

Septorinoplasti (SRP) operasyonları sonrasında tatminkar bir estetik sonuç elde edilememesinin nedenlerinden biri de çene ve burun arasındaki ilişkinin göz önünde bulundurulmamasından kaynaklanmaktadır. Bu nedenle SRP yapılacak olgularda burun izole bir organ gibi değerlendirilmeyip çene projeksiyonu ile birlikte incelenmelidir.

Hastanın profilinde saç çizgisi-rhinion, rhinion-kolumella, kolumella-çene arasındaki mesafelerin oranı önemli olduğu gibi burun projeksiyonu ile çene projeksiyonu arasındaki denge de o derece önemlidir. Çene projeksiyonu ile burun projeksiyonu arasında hassas bir denge mevcuttur. (1). Burun projeksiyonu fazla olan bir kişide bu dengenin sağlanabilmesi için çene projeksiyonunda az olmalıdır. Çene projeksiyonu az ise burun normal de olsa fazla görünür, çene projeksiyonu fazla ise burun projeksiyonu normal de olsa az görülür. (2). Çene ve burun projeksiyonu arasındaki bu hassas denge hasta tarafından bilinmediği için operasyon sonrası burun yalnız başına mükemmel görüldüğü halde yüzün tamamında hastayı tatmin etmeyecektir. Ülkemizde rinoplasti uygulanan çok sayıda olguda çene projeksiyonunun yeterli olmadığı aşikardır. Özellikle geniş, projeksiyonu fazla ve kalın ciltli olgularda, çene projeksiyonu da yeterli değilse problem daha fazla ortaya çıkar. Çünkü bu tip olgularda burun projeksiyonunun azaltılması sınırlıdır ve ne kadar

düşürülürse düşürülsün, çene projeksiyonu yeterli değilse dengeye ulaşamaz, bu durumda yapılacak tek şey çeşitli tekniklerle çene projeksiyonunun artırılmasıdır.

### GEREÇ

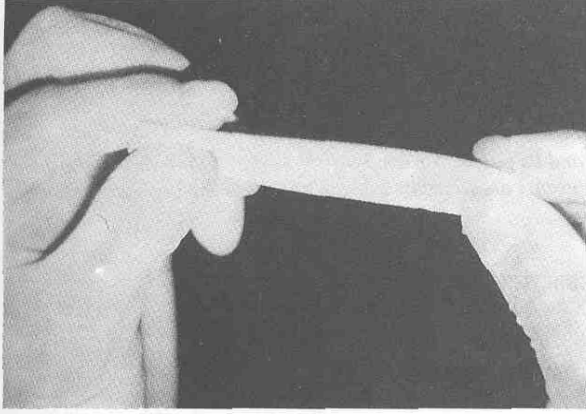
Çenet augmantasyonu teknik olarak zor olmayan ancak detaylarında estetik duyu gerektiren bir işlemdir. Dorsum augmantasyonunda en ideal materyelin kartilaj olduğu artık kabul edilmiştir, ancak çenede projeksiyonun artırılması için kullanılacak materyelin volümlü ve kalın olması gerekmektedir. Volümü bu kadar fazla olan bir homogreft bulmak ise zordur ve bu nedenle çene augmantasyonlarında genellikle çeşitli sentetik materyeller kullanılmaktadır. (4). Bu amaçla kullanılan sentetik materyellerden biri de katı silikon veya doldurulmuş gel silikondur. Çene augmantasyonu amacıyla biz kliniğimizde Mersilen mesh kullanılmaktadır. Mersilen bir tül şeklinde olup kendi üzerine katlanarak istenilen kalınlığa getirilebilen, düzgün yüzeyli olmadığından postop dönemde yer değiştirme riski az, enfeksiyon riski minimal, temini kolay ucuz bir materyeldir.

Augmantasyon planlanan olgulara da materyelin yerleştirilmesi periost altına uygulanır. Periost altına ulaşmak için biz ağız içini tercih ediyoruz. Alt kesici dişlerin yaklaşık olarak 1 cm altından ginjivolabial sulkusa yapılan 2 cm. lik horizontal insizyondan sonra dekolor ile periost altına girilir ve yanlara doğru periost açılarak augmantasyon yapılacak alan prepare edilir. Augmantasyon materyeli olarak kullanılacak olan mersilen operasyon masasında hazırlanır. Ülkemizde 20x30 cm. lik mesh şeklinde satılan Mersilen meshin 10x10 cm kesilir, kendi üzerine yüksekliği 0.5-1 cm

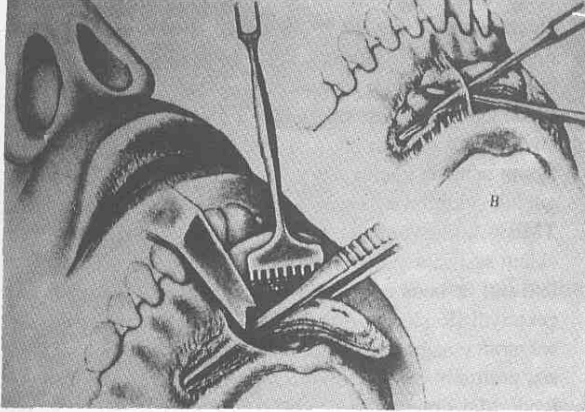
(+) XXIII. Ulusal Otorinolaringoloji ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresinde sunulmuştur. 30 Eylül-4 Ekim 1995, ANTALYA

(\*) İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, İSTANBUL

haline gelecek şekilde katlanır. (Resim 1). İmplantın kalınlığı yapılacak augmantasyonun yüksekliğine bağlıdır, implantın uzunluğu ise lateral augmantasyon gerekecek olgularda 6 cm ye kadar ulaşabilir. (2). Hazırlanan implant yerleştirilirken dağılmaması için 5:1 prolen ile teğellenir, sivri yerleri makasla düzeltilir ve hemostaz sağlanmış periost altı bölgeye yerleştirilip prova edilir, yeterli augmantasyon sağlanıyorsa implant çıkartılır klindamisinli solüsyonla ıslatıldıktan sonra yerine yerleştirilir ve inzisyon 4:0 katküt krome ile kapatılır (2). (Resim 1)



Resim 1 Mersilen mesh'in katlanarak istenilen kalınlığa getirilmesi.



Resim 2: İmplantın Yerleştirilmesi

## TARTIŞMA

Çene augmantasyonunda kullanılan çok çeşitli sentetik materyaller olup, mersilen bunlardan biridir. Ülkemizde genel cerrahi, kalp damar cerrahisi gibi birçok cerrahide kullanılan mersilen diğer üzeri düzgün implantlar gibi yerleştirildikleri bölgede kayma riski taşımaz. Aksine girintili yapısı nedeniyle periost ve alttaki kemiğe sıkıca yapışır. Bir süre sonra da yumuşak doku gözenekli materyal içine doğru yürür. Mersilen miplantta infeksiyon riski azdır çünkü implant içinde kan akımı devam eder (2,3), oysa kaygan implantlarda yuva ve implant arasında kan akımı olmayan bir bölgeye giren bakteri şiddetli infeksiyona yol açabilir ve implantın çıkartılması gerekebilir. Mersilen ile yapılan augmantasyonlarda infeksiyon gelişirse antibiotik ile tedavi sonucunda implantın çıkartılmasına gerek kalmaz. Mersilen ülkemizde kola ytcmin edilebilen bir materyal olup, başlaya fazladan mali bir yük getirmemekte, yerleştirilmesi ve operasyonun kolaylığı ile bizce ideal bir augmantasyon materyalidir. (3).

Burun projeksiyonunun azaltılmasına rağmen çene projeksiyonu düşüklüğü nedeniyle çene burun projeksiyon dengesi düzgün olmayan olgularda, 10-12 dakika sürecek olan çene augmantasyonundan, rinoplasti operasyonundan çok daha tatminkar estetik sonuçlar alınması nedeniyle kaçınılmamalıdır.

**Yazışma Adresi:** Dr. İsmail ÇÖLHAN  
İ.Ü. İstanbul Tıp Fak.  
KBB Anabilim Dalı -İSTANBUL

## KAYNAKLAR

1. GIBSON F, CALHOUN K.H: Chni position in profile analysis. Arch Otolaryngol-Head-Neck-Surg: 118(3): 273-6, 1992.
2. PECK G.C: Techniques in aesthetic rhinoplasty. Second Edition, Gower Medical Publishing New York. London 1990, pp 204-230.
3. STAMBAUGH K.I, Chin Augmentation. An important adjunctive: procedure to rhinoplasty. Arch Otolaryngol-Head-Neck-Surg: 118(7), 682-7, 1992.
4. STUCKER F, WONG F, SHAW G: Facial augmentation with rolled mesh material. Facial - Plast - Surg. 8 (3): 183-7, 1992.