

deneyimimizi paylaşmak ve farkındalığı artırmak amaçlanmıştır.

Olgunun özellikleri (Yakınma, öykü, klinik ve laboratuvar bulgular): Otuz yaşında erkek hasta nazal dorsumda ele gelen asemptomatik kitle nedeniyle tarafımıza başvurdu. Hastadan alınan anamnezde 7 yıl önce açık teknik rinoplasti operasyonu geçiren hasta sorunsuz bir postoperatif dönem ardından burun tıkanıklığı şikayetinin devam etmekte olduğunu belirtti. Postoperatif 9.ayda şişliğin geliştiğini ve yıllar içinde şişliğin arttığını ifade etti.

Tedavi ve prognoz: Kitle eksizyonu ve nazal dorsumun rekonstrüksiyonu amacıyla hastanın servisimize yatırılı yapıldı. Açık rinoplasti tekniği ile burun dorsumunda bulunan kistik doku ilişkili olduğu nazal kemikten diseke edilerek kapsülü ile bütün olarak çıkarıldı. Çıkarılan kistik dokudan geriye kalan defektif alan septumdan alınan greft ile rekonstrüktif edildi. Yapılan histopatolojik incelemede yüzeyde çok katlı squamoz epitel kaplı, stromada iltihabi granülasyon dokusu, fibroplastik proliferasyon, hemosiderinli histiyositler içeren benign epitelyal mukoza kisti saptandı. Hastanın postoperatif takibinde herhangi bir kozmetik defekt veya komplikasyon gözlenmedi. Operasyon sonrası hastanın burun tıkanıklığı şikayetinin kaybolduğu ve estetik olarak sonuçtan memnun kaldığı görüldü.

Yorum (Edinilen deneyim ve öneriler): Rinoplasti baş boyun bölgesinde en sık yapılan cerrahi operasyonlardan biri olup; gerek hastaların ve gerekse cerrahların en büyük beklentisi komplikasyonsuz ve kozmetik açıdan tatmin edici bir sonuç elde etmektir. Buna rağmen operasyon sonrası ilerleyen yıllarda dahi istenmeyen sonuçlarla karşılaşılabilir. Hazırladığımız vakada da rinoplastinin geç dönem nadir görülen komplikasyonlarından biri olan nazal dorsal kist olgusu incelenerek teşhis ve tedavi yönünden bu tür hastalara yaklaşım açısından bir örnek teşkil etmesi amaçlanmıştır.

RPS-17 Endoskopik Maksiller Sinüs Cerrahisi Sonrası Geç Gelişen Orbital Hematomun Apseleşmesine Bağlı Görme Kaybı Olgusu

Ali Akbaş¹, Ferhat Bozkuş¹, Abdulkerim Başaran², Müslüm Toptan³, Mahmut Nedim Akaltun³, Müslüm Ayrıl¹

¹Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kbb Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

²Viranşehir Devlet Hastanesi, Şanlıurfa

³Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Şanlıurfa

Amaç: Sinüs hastalıklarının tedavisinde en sık kullanılan yöntem fesc cerrahisidir. Major komplikasyonları nadir görülmesine rağmen sonuçları itibarıyla ciddi sağlık problemleri oluşturabilmektedir. Litaretürde orbital komplikasyonları arasında medial duvar defekti, orbital hemoraji, Orbital sinir hasarı ekstraoküler kaslarda hasar ve hatta enükleasyon bildirilmiştir. Bu vaka da nadir görülen postop 3. gün görme kaybıyla prezente olan orbital apse ve hemoraji olgusu tartışılmaktadır.

Olgunun özellikleri (Yakınma, öykü, klinik ve laboratuvar bulgular): 27 yaşında erkek hastaya kronik sinüzit ve nazal polip nedeniyle perifer merkezde endoskopik sinüs cerrahisi

uygulanmış. Yalnızca maksiller sinüs ve ön etmoid hücreler açılmış. Ameliyattan 24 saat sonra periorbital ödem ekimoz gelişmiş. Takiben orbital hematoma ve hafif proptozis ortaya çıkmış. Göz hastalıkları uzmanı tarafından dış merkezde lateral kantotomi yapılmış ameliyatın 3. günü proptozis ve görme kaybının artması ve şiddetli kemozis olması üzerine endoskopik dekompresyon yapılmış şikayetlerinin azalması üzerine kliniğimize sevk edilmiştir. Hasta geldiğinde şiddetli proptozis yoğun kemozis ödem wbc yüksekliği bt de orbita arkasında kolleksiyonu mevcuttu. Göz hareketleri tüm bakış pozisyonlarında kısıtlıydı. Pupil midriyatik idi ışık refleksi yoktu. Görme ise sadece ışık pozitif idi. Göz konsültasyonu sonrası acilen ameliyathaneye alındı

Tedavi ve prognoz: Hastaya total orbital dekompresyon yapıldığında yoğun püy ve kan gelişti gözlendi. Post operatif dönemde vankomisin meropenem ve ornidazol tedavisi başlandı. Yüksek doz steroid manitol ve göz damlaları başlandı. Günlük göz konsültasyonları yapıldı. Göz suture edildi. Operasyonun 7. günü daha önce ışık gören hasta 7/10 görmesi mevcuttu. Göz hareketleri tamamen düzeldi. Proptozis ve kemozis tamamen geriledi. Postop 15. gün taburcu edildi. Hastanın postop takiplerinde bir miktar iyileşme daha gözlendi.

Yorum (Edinilen deneyim ve öneriler): Paranasal sinuslerin orbitaya yakınlığı nedeniyle fesc sırasında orbital komplikasyonlar sıklıkla görülmektedir. Medial orbital duvarın büyük kısmı lamina papricea tarafından oluşturulmaktadır, ve burası orbitanın en ince olduğu yer olarak bilinmektedir. Cerrahi sırasında bu bölgenin travmatize edilmemesine dikkat edilmelidir. Ayrıca cerrahi sırasında anterior etmoid erterin seyrine dikkat edilerek yaralamaktan kaçınmak gerekir. preop dönemde aksiyal ve koronal planda çekilen paranasal bt dikkatli incelenerek olası anatomik varyasyonlar gözden geçirilmeli ve operasyon planlanmalıdır. Orbital hematoma geliştiğinde acil müdahale edilmeli gerektiğinde ileri bir merkeze sevk edilmesinden çekinmemek gerekir.

RPS-18 Göz Küresinin Yer Değiştirmesi İle Ortaya Çıkan Dev Frontal Mukosel

Javahir Mammadlı, Berat Demir, Orhan Asya, Akın Şahin

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Mukosel, sinüs mukoza epitelinin drenaj özelliklerinin kaybolmasından kaynaklanır ve mukozal salgıların sinüs içerisinde birikmesi sonucu oluşur. Mukoseller yavaş büyüyen lokal olarak agresif lezyonlardır.1 En sık frontal ve etmoid sinüslerde görülür.2 Mukoseller konjenital malformasyonun, enfektif, enflamatuar tümör süreçlerinin veya maksillofasial travmaların sonucu olarak ortaya çıkabilir.3

Olgu ve Tedavi: Yirmi beş yıl önce trafik kazasından 7 yıl sonra sol kaş altında şişlik şikayeti olan ve herhangi bir tedavi almayan hastada son 1.5 yıldır göz küresinin giderek ön ve laterale yer değiştirmesi ve gözde kapanma kusurunun artması üzerine tarafımıza başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde sol göz egzoftalmik ve laterale itilmiş izlendi (Resim 1). Hastanın yapılan görüntülemesinde sol frontal sinüsten başlayan ve