

PB-3-039

Rinofima Tedavisinde Radyofrekans Elektrocerrahisi: Olgu Sunumu

Murat Sarı, Berat Demir, Adem Binnetođlu, Tekin Bađlam, Orhan Asya
MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KULAK BURUN BOĞAZ ANABİLİM DALI

AMAÇ:GİRİŞ:Rinofima genellikle yeterli tedavi edilmeyen rosasea hastalarında görülen burunda kızarıklık, fibröz kalınlaşma, kapiller genişlemeler, granülatöz infiltrasyon, sebase glandların hiperplazisi ile karakterize yavaş ilerleyen burnun benign dermatolojik hastalığıdır(1).Rosasea daha çok kadınlarda görülmekteyken rinofima genellikle 40-60 yaş arası erkeklerde görülmektedir. Kozmetik deformiteye yol açması ve/veya burun tıkanıklığına neden olması durumunda cerrahi tedaviye ihtiyaç duyulmaktadır. Hastalığın tedavisinde elektrokoter, scalpel, CO2/ARGON lazer, dermabrasion, radyofrekans, greft/flep rekonstrüksiyonu gibi bir çok cerrahi yöntemi tanımlanmıştır(2). Bu çalışmada radyofrekans ile hipertrofik doku eksizyonu yapılan ve sekonder iyileşmeye bırakılan bir olgu sunulmuştur.

OLGUNUN ÖZELLİKLERİ:Yaklaşık 10 yıldır rinofima nedeniyle aralıklı medikal tedavi alan hasta nazal tipte irregüler, ciltten kabarık hipertrofik doku şikayeti ile kliniğimize başvurdu.Hastanın yapılan muayenesinde burun alt 2/3'lük kısmını etkileyen irregüler,nodüler hipertrofik doku mevcuttu.Anterior rinoskopi ve nazal endoskopide anormal bulgu saptanmadı. Kozmetik görünüm nedeniyle psikolojik sorunlar yaşadığını belirten hastaya radyofrekans ile rinofimanın total eksizyonu planlandı.

TEDAVİ VE PROGNOZ:Genel anestezi sonrasında kanamayı azaltmaya yönelik lidokain ve adrenalin ile infiltrasyon anestezisi yapıldıktan sonra operasyona başlandı. Kıkırdak hasarının gelişmemesine özen gösterilerek radyofrekans loop elektrot ile nazal dorsumdaki fimatöz doku dermis tabakasına kadar rezeke edildi. Kabul edilebilir kozmetik görünüm sağlanana kadar doku rezeksiyonu simetrik bir şekilde yapıldı.Kanama odakları bipolar koter yardımıyla dikkatlice koagüle edildi.Bactrobanlı sponge ile açık alan kapatılarak sekonder iyileşmeye bırakıldı.Postop dönemde iyileşme sağlanana kadar bactrobanlı steril gazlı bezle günlük yara pansumanı yapıldı.

YORUM:Rinofima rosasea hastalarında görülen burnun genellikle alt 2/3'lük kısmını etkileyen dermatolojik bir hastalıktır.Rinofima tedavisinde ilk aşama oral antibiyotik veya izotiretinoin tedavisi olmakla beraber ilerlemiş olgularda cerrahi tedavi gündeme gelmektedir(3).Medikal tedavi rinofimanın erken evrelerinde henüz skar ve fibrosis oluşmadan etkin olabilmektedir.Bu amaçla kullanılan ajanların başında izotiretinoin, tetrasiklin, eritromisin veya metronidazol gelmektedir(4).Cerrahi tedavide hipertrofiye sebase glandlar alınarak normal bir nazal kontürün sağlanması amaçlanmaktadır.Total eksizyon sonrası sekonder iyileşme veya defektin greft ile onarımı ve parsiyel rezeksiyon sonrası defektin sekonder iyileşmeye bırakılması cerrahi seçenekleri oluşturmaktadır(5).Cerrahi tedavinin temelinde kozmetik görünüm ve/veya nazal obstrüksiyonun düzeltilmesi yatmaktadır. Radyofrekans elektrocerrahisi sırasında ısı hasarına bağlı alttaki kıkırdak ve perikondriuma hasar gelmesi skar ile sonuçlanabileceğinden dikkatli olunmalıdır(6).Alar rim ve nazal tipteki kıkırdaklar dermise yakın olduğundan skar oluşumu açısından potansiyel riskli bölgelerdir.Cerrahi sırasında bu bölgelere özellikle dikkat edilmelidir.Cerrahi sırasında konama kontrolü gerekirse skar oluşumu riskinden dolayı aşırı koterizasyondan kaçınılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Rinofima, rosasea, radiofrekans ile rinofima cerrahisi