

## Marjolin Ülseri Eksizyonuna Bağlı Popliteal Defektin Lateral Sural Arter Perforatör Flebiyle Onarımı

İlker YAZICI, Tarık ÇAVUŞOĞLU, Esen İbrahim KARAKAYA, Altuğhan Cahit VURAL  
İbrahim VARGEL

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı

### Özet:

Marjolin ülserleri Yassı Hücreli Kansere için premalin lezyonlardır. Eksizyonları ve patolojik incelemeleri önerilir. Bu tip lezyonların yerlerine göre de rekonstrüksiyon seçenekleri çeşitlidir. Biz bu vaka sunumunda popliteal yerleşimli bir marjolin ülserinin eksizyonu sonrası lareal sural arter bazlı perforatör ada flebiyle onarım yaptığımız bir vakayı sunmaktayız. Bu vakadan elde ettiğimiz deneyime göre popliteal defektlerin onarımında pediküllü lateral sural arter perforatör flebi kullanımını mikrocerrahi anastomoz gerektirmemesi, kolay cerrahi disseksiyonu ve düşük donör saha morbiditesi sebebiyle öneririz.

### Summary:

Marjolin ulcer is a premalignant lesion for Squamous Cell Carcinoma. Therefore total excision and pathological evaluation is the treatment of such lesions. Reconstruction options of the defect after excision are varied and dependent to the localization of the lesion. In this case report we are presenting a marjolin ulcer case localized on popliteal region in which we have performed total excision and reconstruction of the defect by using pedicled lateral sural artery perforator flap. According to our experience based on this case report, pedicled lateral sural artery perforator flap seems to be an useful option for popliteal reconstruction. We advocate the use of this flap for popliteal defects because of its easy surgical dissection, no need for microvascular anastomosis and less donor site morbidity.

**Anahtar kelimeler:** Marjolin ülseri, lateral sural arter perforatör flebi

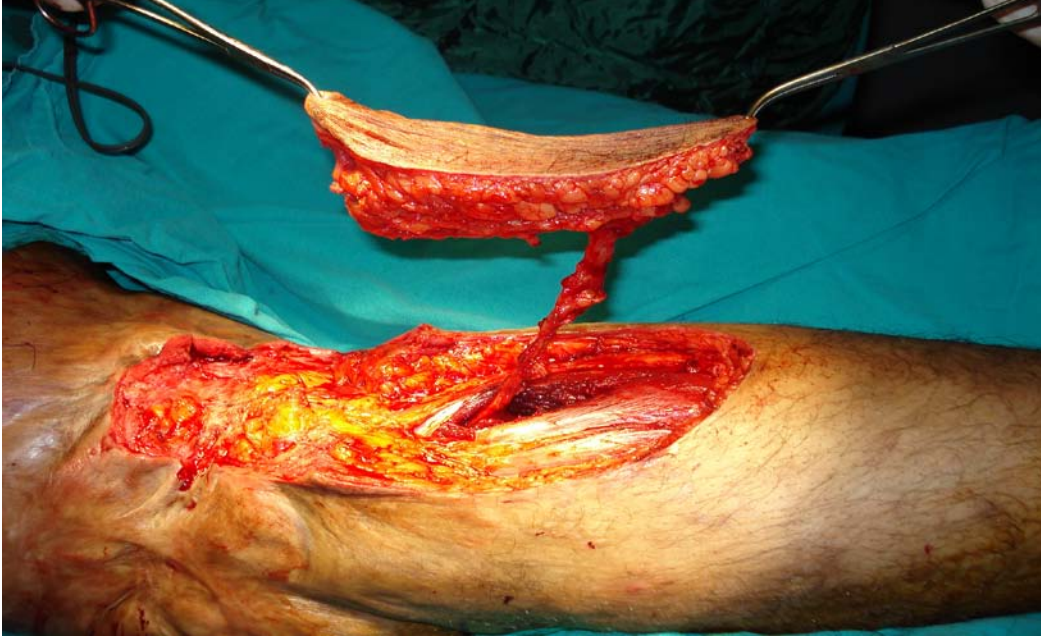
### Giriş

Bu yazıda, popliteal yerleşimli marjolin ülserinin eksizyon sonrası pediküllü lateral sural arter perforatör ada flebi ile rekonstrüksiyon yaptığımız bir vakayı sunacağız.

### Vaka Sunumu

45 yaşındaki erkek hasta kliniğimize sol popliteal bölgede iyileşmeyen yara şikayeti ile başvurdu. 30 yıl önce kaynar su dökülmesi sonucu oluşan yanık zemininde gelişen yarada zaman zaman kanama ve ağrı oluyormuş. Lezyon 12x12 cm boyutlarında hiperkeratotik ve granüle alanlar içeren deri defekti şeklindeydi (Şekil-1). Spinal anestezi altında 1 cm güvenlik sınırı bırakılarak eksizyon yapıldı. Medial ve lateral gastrocnemius karıncıklarının üzerinde deri perforatörleri el doppleri (MicroDOP<sup>®</sup>, Bareggio-Italy) ile bulunup işaretlendi. Bunu takiben lateral sural arterin deri perforatörü merkez alınarak 13x13

cm boyutlarında ada flebi çizilerek planlandı, lateral insizyondan girilerek subfasyal plana ulaşıldı, yer yer keskin yer yer küt disseksiyon ile perforatör bulundu. İnsizyonlar ada flebi tarzında tamamlandı ve deri flebi hazırlandı. Perforatör lateral sural artere doğru gastrocnemius kası içinde dissekte edildi; sonra lateral sural arter popliteal artere kadar disseksiyon uzatıldı. Flep popliteal bölgedeki defekte yerleştirildi ve deri dikişleri kondu, Gastrocnemius kasının lateral karıncığı üzerindeki defekte ise aynı bacak posteriorundan alınan kısmi kalınlıkta deri grefti yerleştirildi, tie-over kapama ile sabitlendi. Ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyonla karşılaşılma. Histopatolojik olarak, Marjolin ülseri zemininde invaziv yassı hücreli kanser tanısı konması üzerine, elektif olarak sol inguinal lenf nodu disseksiyonu yapıldı.



**Şekil 1:** Lateral gastroknemius kasının üzerindeki deri adasının fasyokütan flep olarak hazırlanmış halinin fotoğrafı. Marjolin ülseri de eksize edilmiş. Popliteal artere kadar olacak şekilde lateral sural arter pedikülü de izlenmekte



**Şekil 2:** Sol üst köşede preoperatif marjolin ülseri görülmekte; sırasıyla, belirlenmiş flep sınırları ve sol alt köşede de intraoperatif olarak flebin yeni yerine dikilmiş hali görülmekte. Bu aşamadan sonra donör alana kısmi kalınlıkta deri grefti yerleştirildi.

#### Tartışma ve Sonuç

**Vaka Sunumu**

Marjolin ülseri kronik yaralar zemininde gelişen premalin bir lezyondur. Eksizyonu ve patolojik incelenmesi gelişmekte olan veya gelişmiş bir yassı hücreli kanserin tanısı ve tedavisi için şarttır. Bu yüzden kronik, iyileşmeyen yaraların total eksizyonu ve rekonstrüksiyonu önerilmektedir.

Popliteal bölge gibi fleksör eklem yüzeylerinin rekonstrüksiyonunda gelişebilecek yara kontraksiyonu, eklem kontraktürlerine sebep olabilir; bu yüzden, flep rekonstrüksiyonu veya greftlenecekse en az 6-8 hafta splintle takip edilmesi ve yoğun fizik tedavi programı gerekmektedir.

Sural arter perforatör flepleri, mikrovasküler transfer yoluyla veya pediküllü olarak aktarılabilen fasyokütan fleplerdir. Lateral veya medial sural arter, popliteal arterden çıkarak, gastrocnemius kasının medial veya lateral karıncığını besler, sonra da deriye

**Kaynaklar:**

1. Hallock GG. A primer of schematics to facilitate the design of the preferred muscle perforator flaps. *Plast Reconstr Surg.* 2009 Mar;123(3):1107-15.
2. Shimizu F, Kato A, Sato H, Taneda H. Sural perforator flap: assessment of the posterior calf region as donor site for a free fasciocutaneous flap. *Microsurgery.* 2009;29(4):253-8.
3. Hallock GG. Chimeric gastrocnemius muscle and sural artery perforator local flap. *Ann Plast Surg.* 2008 Sep;61(3):306-9.
4. Kashiwa K, Kobayashi S, Tono H, Oginio K, Kimura H. Operative technique to harvest an arterial flap from the posterolateral calf region: how can we elevate a lateral gastrocnemius ] perforating artery flap safely? *J Reconstr Microsurg.* 2008 Jan;24(1):57-66.
5. Umamoto Y, Adachi Y, Ebisawa K. The sural artery perforator flap for coverage of defects of the knee and tibia. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg.* 2005;39(4):209-12.

bir perforatör besleyici dal verir. Deri perforatörünün, gastrocnemius kası korunarak disseksiyonu mümkündür ve flep bu şekilde hazırlanır. Bu yüzden lateral sural arter perforatör flebi veya sural arter perforatör flepleri oldukça kullanışlı bir alternatif olarak literatürde yer almaktadır.<sup>1-10</sup>

Biz bu vakada lateral sural arter perforatör flebi kullanarak popliteal defekti onardık. İntraoperatif ve postoperatif deneyimlerimize göre, lateral sural arter flebi, disseksiyonu kolay olan ve donör saha morbiditesi de minimal olan bir fleptir. Komşu alanı kullanması ve mikrocerrahi anastomoz gerektirmemesi de avantajları arasındadır. Popliteal defektlerde, pediküllü sural arter perforatör ada flebi kullanımını öneririz.

6. Sananpanich K, Tu YK, Kraissarin J, Chalidapong P. Reconstruction of limbs oft-tissue defects: using pedicle perforator flaps with preservation of major vessels, a report of 45 cases. *Injury.* 2008 Oct;39 Suppl 4:55-
7. Kashiwa K, Kobayashi S, Hayashi M, Honda T, Nasu W. Gastrocnemius perforating artery flap including vascularized sural nerve. *J Reconstr Microsurg.* 2003 Oct;19(7):443-50
8. Zhang FH, Chang SM, Lin SQ, Song YP, Zheng HP, Lineaweaver WC, Zhang F. Modified distally based sural neuro-veno-fasciocutaneous flap: anatomical study and clinical applications. *Microsurgery.* 2005;25(7):543-50.
9. Hallock GG. Anatomic basis of the gastrocnemius perforator-based flap. *Ann Plast Surg.* 2001 Nov;47(5):517-22
10. Yilmaz M, Karatas O, Barutcu A. The distally based superficial sural artery island flap: clinical experiences and modifications. *Plast Reconstr Surg.* 1998 Dec;102(7):2358-67

KÜ Tıp Fak Derg 2009; 11(1)  
ISSN 1302-3314  
**Vaka Sunumu**

**İletişim Adresi:**

İlker YAZICI  
Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi  
Anabilim Dalı 71100  
Kırıkkale  
email: [ilkeryazici@gmail.com](mailto:ilkeryazici@gmail.com)