

Septoplasti Sonrası Ekstrafor ve Merocel™ Tamponların Karşılaştırılması

Orhan Gedikli¹ Harun Doğru¹ Murat Yarıktaş²

Yrd.Doç.Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, ISPARTA.
Araş.Gör.Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, ISPARTA.

Özet

Septum deviasyonu ameliyatlarından sonra yeni oluşturulan septumun tesbiti, kanamanın kontrolü ve septal hematoma önlenmesi için buruna tampon uygulaması yaygın olarak yapılmaktadır. Tamponlar, bu olumlu etkileri yanında, lokal ya da sistemik bazı yan etkilere neden olabilirler. İdeal olan, yan etkileri en az ve optimal fayda sağlayan tampon tipini kullanmaktır. Bu çalışma Isparta Devlet Hastanesi 1. K. B. B. Kliniği ve Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi K. B. B. Kliniği'nde septum deviasyonu tanısı konarak Cottle yöntemi ile septoplasti yapılan 43 hastada, postoperatif dönemde kullanılan gaz (Bepanthene™'li ekstrafor) ve Merocel™ tamponların karşılaştırılması amacı ile gerçekleştirildi. Hastaların hepsi lokal anestezi altında ameliyat edildi. Hastalar ameliyat sonrası huzursuzluk, tamponun neden olduğu komplikasyonlar, nazal solunumun varlığı ve ameliyattan 1 ay sonra yapılan muayene sonuçları yönünden karşılaştırıldı. Merocel tamponların, uygun olgularda yerleştirilme ve çıkarılmasının hem hasta hem de hekim açısından kolay olduğu, ödem, ağrı, tampon sonrası kanama ve kurulanmanın anlamlı derecede az olduğu, hastaların % 20'sinde tek veya iki taraflı nazal solunum imkanı sağladığı tesbit edildi. Sonuç olarak, bu avantajlarından dolayı Merocel tamponun gaz tampondan daha kullanışlı olduğu ve kullanımının giderek yaygınlaşacağı kanısına varıldı.

Anahtar kelimeler: Septoplasti, nazal tamponlar, komplikasyonlar.

Comparison of Merocel™ and Gauze Packs After Septoplasty

Abstract

Nasal packing is commonly used to stabilize the newly formed septum, to control bleeding, and to prevent septal haematoma after septum deviation operations. The packs may cause some local or systemic adverse effects in addition to these benefits. It is ideal to use the pack type that provides optimal profits, with least adverse effects. This study was performed in order to compare Merocel™ and gauze pack (Bepanthene™ impregnated) types used in postoperative period, on 43 patients who were diagnosed as septum deviation and underwent septoplasty with the Cottle technique at the 1. E. N. T. Clinic of Isparta State Hospital and E. N. T. Department of Medical School of Süleyman Demirel University. All patients were operated under local anesthesia. At the postoperative period the patients were compared with respect to discomfort, complications caused by the packing, presence of nasal respiration with the packing and the short term results evaluated 1 month after operation. It was proved that the insertion and the removal of Merocel packs in proper cases were easier for both surgeon and patient and edema, pain, bleeding after removal, and crust formation were significantly less, and unilateral or bilateral nasal respiration was provided in 20 percent of patients. In conclusion, because of these advantages it was considered that Merocel pack was more useful than gauze pack and will be generalized in time.

Key words: Septoplasty, nasal packs, complications.

Septum deviasyonu ameliyatı hangi metodla yapılırsa yapılsın, yeni oluşturulan septumun tesbiti, postoperatif kanamanın kontrolü ve hematoma önlenmesi büyük önem arzeder (1). Bu amaçlar için nazal cerrahların hemen hemen hepsi

ameliyat sonrası ilk bir kaç gün buruna tampon uygularlar (2). Burun tamponları, tedavi edici ve komplikasyonları önleyici etkisi yanında, bazı lokal ve sistemik yan etkilere neden olabilirler. Özellikle yaşlı ve kardiyak problemi olan hasta-

larda sistemik yan etkiler ciddiyet arzedebilirler (3,4). Bunlar içinde toksik şok sendromu oldukça nadir görülür (16/100000), ancak çok ciddi ve fatal seyirli bir durumdur (5). İdeal olan, yan etkileri en az ve optimal fayda sağlayan tampon tipini kullanmaktır. Bu nedenle KBB hekimleri, yaygın olarak kullanılan ekstrafor tampona alternatif tampon arayışlarına (3,6) veya tamponsuz septum cerrahisi uygulamalarına yönelmiştir (7,8). Merocel tampon da bu amaçlar için geliştirilmiştir (9-12).

Bu çalışmada septoplasti sonrası uygulanan Bepanthe™'li ekstrafor tampon ile Merocel™ tampon verdikleri huzursuzluk, tamponun neden olduğu komplikasyonlar, nazal solunumun varlığı ve ameliyattan 1 ay sonra yapılan muayene sonuçları yönünden karşılaştırıldı.

Materyal ve Metod

Bu çalışma Isparta Devlet Hastanesi 1. K. B. B. Kliniği ve Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi K. B. B. Kliniğinde yapıldı. Çalışmaya septum deviasyonu tanısı alan 43 hasta dahil edildi. Hastalar iki gruba ayrıldı ve hepsine lokal anestezi altında Cottle yöntemi ile septoplasti yapıldı. Lokal anestezi madde olarak Pantokain™ ve Jetokain™ (Adrenalinli) kullanıldı. Birinci gruptaki 4'ü kadın 16'sı erkek toplam 20 hastaya, ortalarında hava kanülü olan Merocel tampon uygulandı ve yerleştirildikten sonra serum fizyolojik ile şişirildi. İkinci gruptaki 5'i kadın 18'i erkek toplam 23 hastaya Bepanthe™'li ekstrafor tampon uygulandı. Merocel tamponlarda 6 saat ara ile irrigasyon ve aspirasyon yapıldı. Burunda 48 saat tutulan tamponların hastaya verdiği huzursuzluk, neden olduğu komplikasyonlar ve nazal solunumun varlığı kayıt edildi. Postoperatif ağrı, ödem ve huzursuzluk 0-3 arasında (sırasıyla ağrı yok, hafif, orta ve şiddetli) derecelendirildi. İki gruptaki hastaların hepsinin tamponları 48 saat sonra çıkartıldı (Merocel tamponlar çıkarılmadan 10 dakika önce serum fizyolojik ile ıslatıldı). Hastalar tamponun çıkarılma zorluğu ve kanama yönünden değerlendirildi. Kanama önemsiz ve önemli olarak kaydedildi. Hastalar postoperatif dönemde 1 hafta gün aşırı, daha sonra 5 gün ara ile 1 ay kontrol edildiler. Kontrollerde burun mukozasına Bepanthe pomad uygulandı. Bu 1 aylık takip sonunda hastalar iyi sonuç, inatçı kurutlanma, inatçı burun tikanıklığı, septum perforasyonu ve sineşi yönünden klinik olarak değerlendirildi. Tüm bulgu ve semptomlar hastalar adına düzenlenen takip kartlarına kaydedildi. İstatistikler Ki-Kare testi ve Fisher Kesin Ki-Kare testi ile yapıldı. Bu işlem için IBM uyumlu bilgisayar ortamında Microsta

istatistik programı kullanıldı.

Bulgular

Çalışmamıza 34 (% 79.1) erkek ve 9 (% 20.9) kadın, toplam 43 hasta dahil edildi. Hastaların yaşı 15-44 arasında idi (Ort. 25). Yirmidört (% 55.8) hastada sola septum deviasyonu, 14 (% 32.5) hastada sağa septum deviasyonu, ve 5 (% 11.7) hastada mikst septum deviasyonu olduğu tespit edildi. Hastaların yaş ve cinsiyet dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1-Çalışmamızdaki hastaların yaş ve cinsiyet dağılımı

Yaş	Kadın	Erkek	Toplam (%)
0-16	1	0	1 (2.3)
17-25	6	20	26 (60.4)
26+	2	14	16 (37.3)
Toplam	9 (% 20.9)	34 (%79.1)	43 (100.0)

Tablo 2'de postoperatif 48 saatlik dönemin bulguları gösterilmiştir. Hiçbir hastada şiddetli kanama olmadı. Merocel uygulanan gruptaki 13 hastada ve ekstrafor uygulanan gruptaki 21 hastada farklı derecelerde ödem belirlendi. İki grup arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Ödem saptanan vakalarda dekonjestan ve antienflamatuvar preparatlar uygulandı. Birinci gruptaki 12 hastada ve II. gruptaki 22 hastada farklı derecelerde ağrı tespit edildi. İki grup arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulundu ($p<0.01$). Şiddetli ağrı olanlarda analjezikler uygulandı. Tamponların hastaya verdiği huzursuzluk karşılaştırıldığında I. grupta 16 hastada, II. grupta 18 hastada değişik derecelerde huzursuzluk saptandı. Merocel uygulanan 20 hastanın 3'ünde bilateral ve 1'inde unilateral olmak üzere 4'ünde tamponlu dönemde burun solunumu mevcut idi. Diğer grupta doğal olarak nazal solunum yoktu. İki grup arasındaki fark istatistiki olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$). Merocel tamponlar çıkarıldıktan sonra aldıkları şekil ve fonksiyon açısından değerlendirildiğinde, hava pasajının kapalı olduğu vakalarda Merocel'in koanaya gelen arka kısmında hava pasajını sağlayan tüpün genişleyen köpük kısmıyla kapandığı görüldü (Şekil).

Tablo 3'de tamponların çıkarıldığı andaki kanama değerlendirilmiştir. Çalışmamızda tamponlar çıkarıldıktan sonra Merocel tamponların anlamlı derecede az kanamaya neden oldukları tespit edildi ($p<0.05$). Hiçbir vakada kontrol edilemeyecek kanama olmadı. Bir vakada yeniden tampon konuldu ve 24 saat sonra çıkartıldı.

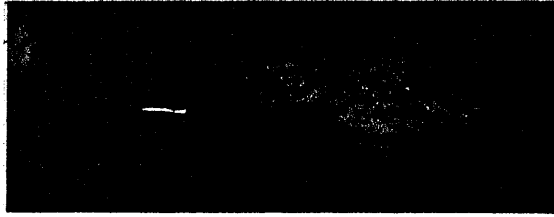
Tablo 4'de ameliyattan 1 ay sonra yapılan de-

ğerlendirme sonuçları gösterilmiştir. Birinci grupta 3 vakada ve II. grupta 10 vakada inatçı kurutlanma görüldü. Aradaki fark istatistiki olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$). Üç hastada burun tıkanıklığı devam etti. Hiç bir hastada sineşi görülmedi.

Tablo 2-Postoperatif 48 Saatlik Dönem Bulguları

	Grup		p değeri
	I (n=20)	II (n=23)	
Kanama	2	1	A.D.
Ödem (D: 0-3)	13	21	<0.05
Ateş>38°C	1	2	A.D.
Ağrı (D: 0-3)	12	22	<0.01
Hematom	0	1	A.D.
Abse	0	0	A.D.
Huzursuzluk (D: 0-3)	16	18	A.D.
Burun Solunumu	4	0	<0.05

Istatistik: Ki-Kare ve Fisher Kesin Ki-kare testi
A.D.: Anlamlı değil D: Derece



Şekil-Merocel tamponun postoperatif 48. saatte çıkarıldığındaki görünümü.

Tablo 3-Tamponlar çıkarıldığındaki değerlendirme

	Grup		p değeri
	I (n=20)	II (n=23)	
Kanama (önemsiz)	2	8	<0.05
Kanama (önemli)	2	3	A.D
Yeniden tampon	0	1	A.D

Istatistik: Fisher Kesin Ki-Kare testi.

Tablo 4 -Ameliyattan 1 ay sonraki değerlendirme

	Grup		p değeri
	I (n=20)	II (n=23)	
İyi sonuç	19	21	A.D
İnatçı kurutlanma	3	10	<0.05
İnatçı burun tıkanıklığı	2	1	A.D
Septum perforasyonu	0	1	A.D
Sineşi	0	0	A.D

Istatistik: Ki-Kare testi.

Tartışma

Septum deviasyonları büyük sıklıkla erkeklerde, sola doğru ve 17-25 yaş arasında görülmektedir (4,13,14). Burun deformitelerinin etiolojisinde özellikle çocukluk çağında geçirilen burun travmaları önemli rol oynarlar ve bu travmayı geçiren kişilerin yüz iskeletinin aşağıya doğru gelişiminin bozulduğu bilinmektedir (15). Çalışmamızda erkeklerin fazla olması (% 79.1), sola deviasyonların çoğunlukta olması (% 55.8) ve 17-25 yaş arasında sıklık göstermesi (% 60.4) literatürle uyumlu bulundu. Septoplasti sonrası hastayı en fazla rahatsız eden durumlar buruna tampon yerleştirilmesi ve doğal olan nazal solunumun ortadan kaldırılmasıdır (1). Nazal tamponların, ameliyatla bozulan anatomiyi yeniden oluşturulması, septumun orta hatta tutulması, septal fleplerin yapışmasının sağlanması, septal flepler arasında hematoma ya da apse oluşmasının engellenmesi ve kanama kontrolünün sağlanması gibi avantajları yanında, nazal solunumu ortadan kaldırmak ve hastayı huzursuz etmek gibi dezavantajları da mevcuttur. Bundan dolayı ameliyat sonrası hastaları daha az rahatsız edecek ve nazal solunuma imkan sağlayacak özellikte tamponların kullanılması hasta ve hekim tarafından tercih edilir (3).

Septum ameliyatlarından sonra farklı tampon tipleri değişik sürelerle kullanılır. Kuru veya çeşitli pomadlar emdirilmiş gaz tamponlar (ekstrator ve diğerleri), veya eldiven parmağı içine gaz doldurulması ile yapılan tamponlar önceki dönemlerde ve bugün dünyada yaygın olarak kullanılmasına rağmen, nazal cerrahiden sonra daha iyi ve özellikle çok daha rahat tamponları geliştirmek için büyük gayretler gösterilmektedir. Çünkü ameliyat sonrası dönemde hastalar az da olsa nazal solunum imkanı sağlayan tamponları, solunum imkanı sağlamayanlara tercih etmektedirler (2). Bazı cerrahlar postoperatif komplikasyonları önlemek için konan tamponun yerine transfiksiyon sütürü kullanarak adeta tampona meydan okurlarken (7,8), bazıları da septal splint kullanmışlardır (1,16). Bunların yanında gaz tamponlar arasına solunuma imkan sağlayacak tüpler yerleştirilmesi veya kanüllü ya da kanülsüz Merocel kullanılması da postoperatif tesbit metodları arasında önemli yer tutmaktadır (2-4).

Merocel tampon uygulanacak hastaların burun kaviteyi yapısal olarak yeterli genişlikte olmalıdır. Burun kavitesi dar olan hastalara Merocel tampon uygulamak zor olduğundan hastanın seçimi önemlidir. Merocel tampon hidroksil polivinil asetat polimerleri köpüğünden yapılmıştır ve farklı büyüklükte tipleri vardır. Hazırlanırken

preslendikleri için yerleştirmeden önce oldukça serttirler. Bu nedenle kolayca yerleştirmek ve yerleştirirken travmaya neden olmamak için ön kenarlarına antibiyotikli veya antibiyotiksiz bir pomad sürülmelidir (2). Çalışmamızda Merocel tamponların ön kısmına antibiyotikli pomad sürüldü.

Gaz ve Merocel tamponlar nazal mukozaya yapışma eğilimine sahiptirler. Merocel tamponlar çıkarılmadan 5-10 dakika önce serum fizyolojik ile ıslatılabildikleri için kolayca çıkarılabilirler. Bu da komplikasyonların önlenmesi açısından önemlidir (2). Çalışmamızda tamponların çıkarılmasından sonraki kanama, Merocel grubunda anlamlı derecede az bulundu. Bu sonuç II. gruptaki hastalarda tamponun çıkarılmasının yeni bir travmaya neden olmasına bağlandı.

Eryılmaz ve arkadaşları (3) tarafından 3 grup hasta üzerinde yapılan bir çalışmada Merocel tampon uygulanan grupta nazal solunum % 15.48 oranında tespit edilmiştir. Çalışmamızda ise nazal solunumun varlığının % 20 oranında olduğu görüldü. Merocel tamponların içlerinde hava kanülü olmasına rağmen hava pasajının açık olma oranının düşük olmasına, bu tamponların koanaya denk gelen kısmında şişen köpükle hava kanülünün kapanmasının neden olduğu sonucuna varıldı (Şekil).

Özçağlar ve arkadaşlarının (4) Merocel ve ektrafor tamponu karşılaştırdıkları bir çalışmada, Merocel tamponun hastalara postoperatif bir konfor sağladığı ve bilateral nazal obstrüksiyonun neden olduğu hipoksi sonucu ortaya çıkan solunum fonksiyonundaki olumsuz etkileri önlediği saptanmıştır. Çalışmamızda nazal solunum yönünden iki grup arasında Merocel lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Bu nedenle özellikle yaşlı ve kardiyak problemi olan olgularda anterior tampon konulması gerekli olduğu durumlarda Merocel tamponun tercih edilmesinin daha uygun olacağı kanısına varıldı.

Çalışmamızda 3 hastada burun tıkanıklığının ameliyat sonrası dönemde devam ettiği görüldü. Bu 3 hastanın da preoperatif değerlendirmede septum deviasyonuna ilaveten allerjik rinit bulgularının olduğu saptandı. Bu durum deviasyon ameliyatlarından önce burun tıkanıklığının ayırıcı tanısının dikkatlice yapılması gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Hiçbir vakamızda sineşi görülmedi. Bu da postoperatif dönemde yapılan düzenli pansumana bağlandı.

Sonuç olarak, septoplasti sonrası ilk 48 saatlik

değerlendirme, tamponların çıkarılması ile ilgili problemler ve ameliyattan 1 ay sonra yapılan klinik muayene sonuçları karşılaştırıldığında, nazal tamponlar arasında bazı parametrelerde anlamlı farklılıklar olduğu görüldü. Merocel tampon uygulanan hastalarda, tamponların yerleştirilmeleri ve çıkarılmaları gaz tamponlardan daha kolay olduğu, postoperatif dönemde ağrı, ödem, tampon çıkarılırken oluşan kanama ve inatçı kurutlanmanın anlamlı derecede az olduğu, nazal solunumun hastaların % 20'sinde mevcut olduğu tespit edildi. Bu avantajlarından dolayı Merocel tamponların ve septum cerrahisi sonrası nazal solunuma imkan sağlayacak diğer metodların kullanımının giderek yaygınlaşabileceği kanısına varıldı.

Kaynaklar

- 1-Aytaç MR, Güneri A, Kaptanoğlu V. Septum deviasyonu ameliyatlarında postoperatif tespit yöntemlerinin karşılaştırılması. *Türk Otolarengoloji Arşivi* 1988; 26 (1): 70-6.
- 2-Illum P, Grymer L, Hilberg O. Nasal packing after septoplasty. *Clin Otolaryngol* 1992; 17: 158-62.
- 3-Eryılmaz A, Özeri C, Korkmazgil GU, Akmansu H. Septoplasti sonrası nazal tamponların karşılaştırılması. *K.B.B. Postası* 1993; 2 (2): 55-8.
- 4-Özçağlar H, Dinç O, Ağırdir B, Önol H, Özdemir T. Merocel'in solunum fonksiyon testlerine olan etkisi. *K. B. B. ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi* 1993; 1 (4): 232-6.
- 5-Younis RT, Gross CW, Lazar RH. Toxic shock syndrome following functional endonasal sinus surgery: A case report. *Head and Neck Surgery* 1991; 13: 247-8.
- 6-Watson MG, Campbell JB, Shenoı PM. Nasal surgery: Does the type of nasal pack influence the results? *Rhinology* 1989; 27: 105-11.
- 7-Şahin S, Dulundu H. Septoplasty without anterior packing. *Proceedings of the XV. World Congress of ORL Head and Neck Surgery. İstanbul: 1993; Vol 2: 484.*
- 8-Reiter D, Alford E, Jabourian Z. Alternatives to packing in septoplasty. *Arch. Otolaryngol* 1989; 115: 1203-5.
- 9-Breda SD, Jacobs LB, Lebowitz AS, Tierno PM. Toxic Shock Syndrome in nasal surgery. *A*

physicochemical and microbiological evaluation of Merocel and Gauze nasal packing. Laryngoscope 1987; 97: 1388-91.

10-Doyle DE. Anterior epistaxis. A new nasal packing for fast effective control. Laryngoscope 1986; 96: 279-91.

11-Leek JH, Duluth MN. Combined Merocel and Gelfilm as a nasal pack. Laryngoscope 1985; 95: 99.

12-Ruddy J, Brain D, Suddesh RR, Anand VT. A prospective study with Merocel tampons. Rhinology 1991; 29: 281-5.

13-Gray LP. Deviated nasal septum. Incidence and aetiology. Ann. Otol. Rhinol. Laryngol 1978; 87: Suppl: 3-30.

14-Schonsted MU, Stoksted P, Chric tense PH, Kock HN. Chronic headache related to nasal obstruction. J Laryngol Otol 1986; 100: 165-70.

15-Brain DJ, Rock VP. The influence of nasal trauma in childhood on growth of the facial skeleton. J. Laryngol 1983; 97: 917-23.

16-Eliopoulos PN, Philippakis C. Prevention of postoperative intra-nasal adhesion (a new material) J Laryngol Otol 1989; 103: 664-6.

Yazışma Adresi:
Yrd.Doç.Dr. Orhan Gedikli
Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi
KBB Anabilim Dalı

32040/ISPARTA