

Orbita Epitezleri (*)**

Prof. Dr. Nuri MUĞAN (*) — Dr. Esengün YENGİN (*)

Yüz, insanda günlük yaşamda en fazla dikkati çeken kısım olduğundan yüz defektleri olan hastalar el, kol, bacak v.b. gibi organ kayıplı olanlara nazaran daha büyük ruhi çöküntü içerisindeyler. Hastaların bu gibi problemlerini ortadan kaldırmak ve cemiyet içinde normal yaşamlarının devamını sağlamak amacıyla yüzdeki organ kayıplarının restorasyonu kaçınılmaz bir zaruret olmuştur.

Yüz defektleri konjenital veya kazanılmış olabilir. Kazanılmış defektler av veya savaş yaralanmaları, trafik kazaları, spesifik hastalıklar ve tümöral nedenlerle meydana gelebilir. Bazı vakalarda plâstik cerrahi yöntemi ile yüzdeki defektlerin restorasyonu mümkün olabilmektedir. Ancak cilt grefi tatbik edilinceye kadar geçen zaman zarfında hastaya uygulayacağımız muvakkat bir epitez organ eksikliğinin hasta üzerindeki ruhi etkisini azaltmak bakımından son derece faydalı olmaktadır.

Kaydedilen organ göz olduğunda ise tedavi şekli sadece protetikdir.

(*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Çene-Yüz Cerrahisi ve Protezi Kürsüsü Başkanı.

(**) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Çene-Yüz Cerrahisi ve Protez Kürsüsü Asistanı

(***) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi K. B. B. Kliniği V. Akademik Haftası «Enternasyonal Baş-Boyun Kanseri Simpozyumu» tebliğ edilmiştir.

18. yüzyılda Alman Ludwig Miller-Uri taşbebekler için gözler yapmıştır. Tabii görünüşü olan bu gözleri bir hekim kendi hastalarında da uygulamıştır. 19. yüzyılda vulkanit ve sellüloidden sunî gözler yapılmıştır. 20. yüzyılın başlarında Müller-Uri ailesi kum ve demir oksit bileşiminden cam gözleri imal etmişlerdir. Bu tip gözler 1939'a kadar kullanılmış fakat bu tarihten sonra Amerikan Silâhlı Kuvvetleri mensubu hekimlerin girişimi ile polimetilmetakrilat göz fabrikasyonuna geçilmiştir.

Klinik ve Laboratuvar Çalışmaları

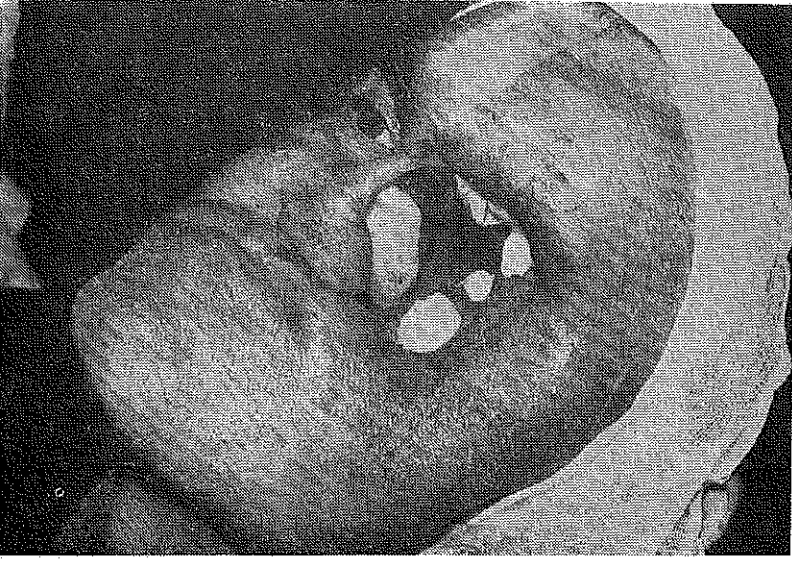
Ölçü Tekniği

Yüz defekti olan hastaya uygulanacak epitezin başarılı olması için en önemli safha hastadan bir yüz ölçüsü alınmasını teşkil eder. Hasta fotöye yatırıldıktan sonra kılı deri vazelinle, saçlar ise gazlı bezle tecrit edilir. Nefes alabilmesi için burun deliklerine iki tüp yerleştirilir. Ölçünün çıkarılmasına engel teşkil edebilecek defektin andırdık sahaları vazelinli pamukla beslenir ve aljinat ölçü maddesi ile yüz iyice sıvanır. Hastanın yüzünü kırıştırmasına engel olmak için ölçü maddesini ılık su ile hazırlamakta fayda vardır (Şekil 2). Ölçünün kırılmasını engellemek amacı ile orta kıvamda hazırlanan alçı aljinatın üzerine 1 cm. kalınlığında sürülür (Şekil 2). Alçının sertleşmesini takiben hastaya yüzünü buruşturması söylenir ve ölçü dikkatle yüzden kaldırılır. İçerisine sert alçı dökülerek yüz modeli elde edilmiş olur.

Orbita epitezi yapılacak kişilerde simetriler dudak üzerine kadar uzanan yarım bir yüz maskesi ile de elde edilebilmektedir (Şekil 1-4).

Epitezin Yapım Tekniği

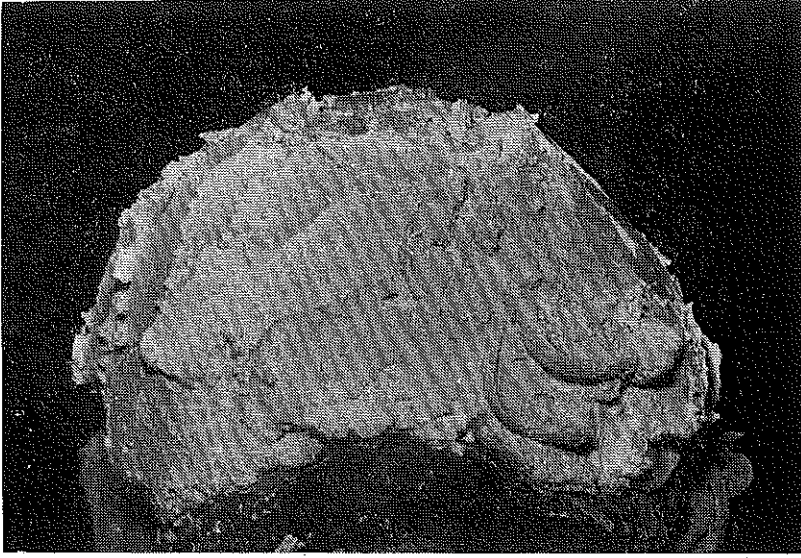
Amerikan, İngiliz ve Alman literatüründe epitezin tümünün tek parça halinde herhangi bir epitez maddesinden yapıldığı belirtilmektedir. Kürsümüzde ise daha değişik bir yöntem uygulamaktayız. Kulak haricindeki yüz defektlerinin restorasyonunda epitezin defekte giren kısmını sert akrilikten, dış kısmını ise yumuşak akrilikten imal etmekteyiz. Memleketimizde plastik gözler bulunmadığı için hastanın mevcut göz rengine ve büyüklüğüne uyan opal gözleri kullanılmaktadır. Opal gözler muflama işlemine dayanıklı olmadıklarından orbita epitezlerini çift parçalı olarak hazırlamak zorunluğu doğmaktadır.



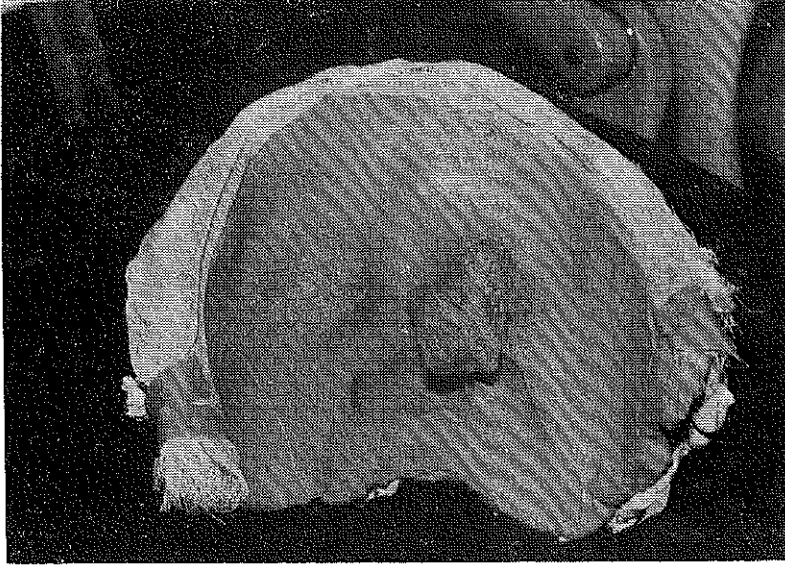
Şekil : 1 — Derektin andurkat sanalari vazelinli gazli bezle beslenmiş durumda



Şekil : 2 — Ölçü maddesi ile yüz sıvanmış durumda



Şekil : 3 — Alçı ile aljinat ölçü maddesi tamamen örtülmüş durumda



Şekil : 4 — Sert alçı dökülerek elde edilen yarım yüz modeli

Hastadan elde edilen alçı modeldeki orbital defektin içine iki plak kalınlığında (3-4 mm.) modelaj mumunu yerleştirdikten sonra giriş çıkışı kontrol edilmektedir. Otasında kalan boşluk plasterin ile sun'i gözün geleceği hizaya kadar doldurulmaktadır. Bir kompasla burun semerinin ortası ile mevcut göz bebeğinin merkezi arasındaki mesafeyi tesbit ettikten sonra simetrik tarafta bu mesafeye göre göz plasterin üzerine yerleştirilmektedir. Hasta üzerindeki kontrolünü takiben bir plak kalınlığındaki mum (2 mm.) sun'i gözünde örtecek şekilde plasterin üzerine intibak ettirilmektedir. Mevcut göz kapaklarının şekline göre sun'i gözün üzerinden mum spatülle kaldırılır. Hastada uygunluğu kontrol edildikten sonra defekte giren mum modeli ile yüzeydeki mum ayrı ayrı mufloya alınarak şeffaf akriliğe dönüştürülür. Tesfiye işlemini takiben sun'i göz geçici olarak üst kapaktaki yuvasına monte edilmektedir. Ayrıca her iki parça da ısıtılmış modelaj mumu ile birleştirilir. Alçı model üzerinde hastanın sağlam tarafına göre modelaj mumundan göz kapakları, mevcut kırışıklıklar v.b. karakteristik oluşumlar titizlikle işlenir. Son kontrol tamamlanır ve yumuşak akriliğin renk tesbiti yapılır. Bu mum mufalda yerini yumuşak akriliğe bırakacaktır.

Sun'i göz üst kapaktaki yuvasına, her iki parça da birbirine otopolimerizan akrilik ile tesbit edilir. Bu şekilde yapılan bir uygulama ile epitezin ağırlığı da mümkün olduğu kadar azaltılmaktadır. Hastanın saçlarından kesilen kıllar kirpik ve gerekiyorsa kaş yapımında kullanılmaktadır. Epitez hastanın yüzünde iken yumuşak akriliğin üzeri özel boyaları ile boyanarak daha tabii bir görünüm kazandırılmaya çalışılır.

Epitezin tutuculuğu için yapıştırıcı maddeler ciltte tahrişlere sebebiyet verdiklerinden orbita epitezlerinde hastalar genellikle gözlükten yararlanmaktadırlar. Estetik görünüşü bozmaması yönünden numaralı gözlük kullanan vakalarda epitez tarafına da numaralı cam takılması gerekmektedir.

Vak'alar

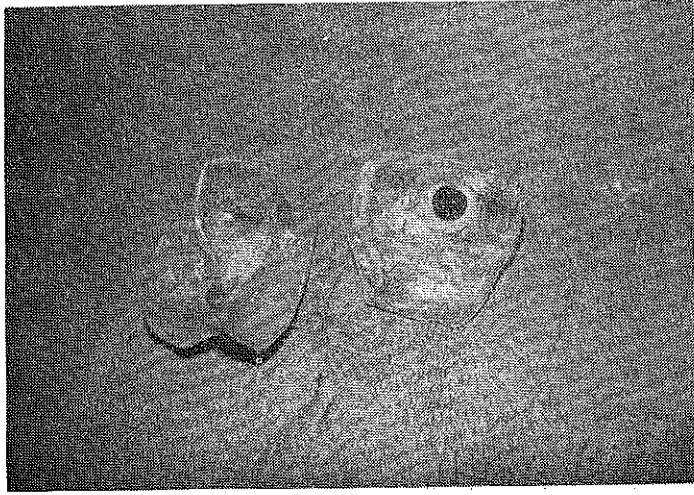
Vak'a 1

Adı, soyadı : O. A.
Yaşı : 69
Mesleği : Evkadını
Teşhis : Ca

İ. Ü. Çapa Tıp Fakültesi, II. Cerrahi Kliniğinde 1974 yılında orbita enükleasyonu yapılmış olan hastaya kliniğimizde orbita epitezi yapılmıştır.



Şekil : 5 — Epitezin şeffaf akrilikten hazırlanmış olan deefkt ve kapak parçaları



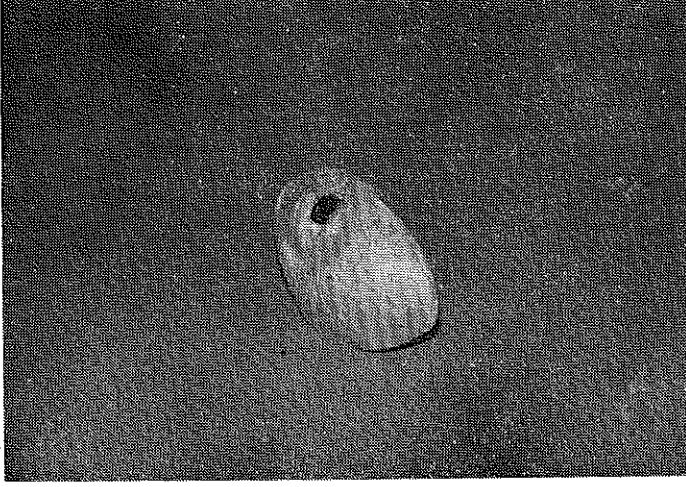
Şekil : 6 — Sun'î göz üst kapağı geçici olarak monte edilmiş durumda



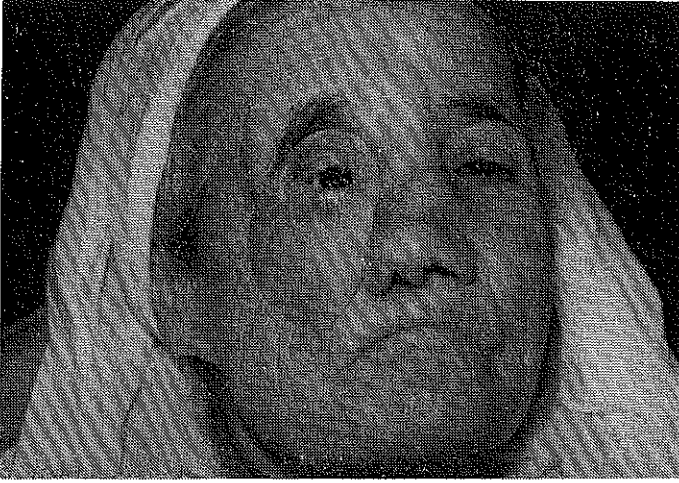
Şekil : 7 — Hastada akril kısımların kontrol edilmesi



Şekil : 8 — Sun'î göz ile birlikte yapılan kontrol



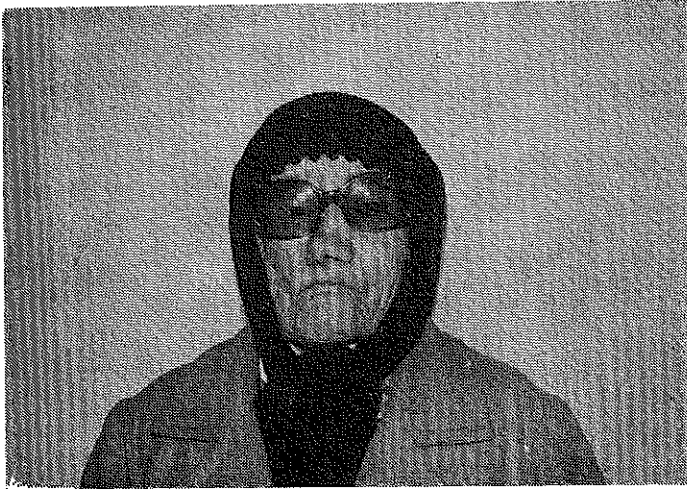
Şekil : 9 — Epitezin yumuşak akril ile tamamlanmış durumu



Şekli : 10 — Epitezin vak'aya uygulanması



Şekil : 11 — Orbita epitezi gözlüğe monte edilmiş durumda

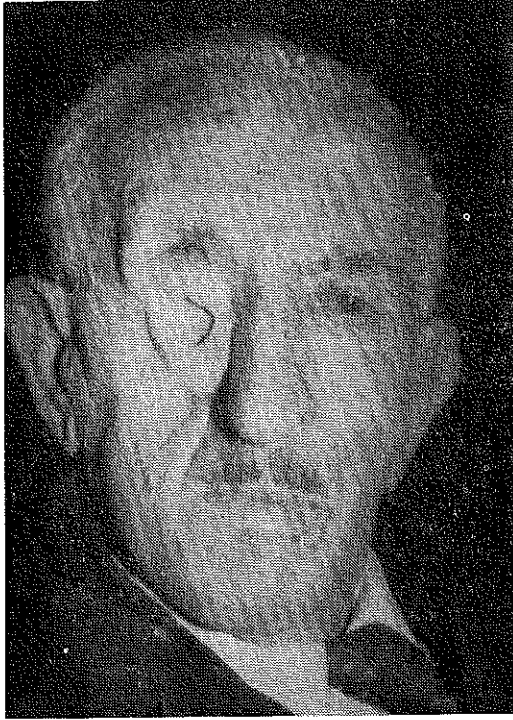


Şekil : 12 — Vak'anın epitezi ile görünümü

Vak'a 2

Adı, Soyadı : R. S.
Yaşı : 73
Mesleği : Muhasebeci
Teşhis : Ca

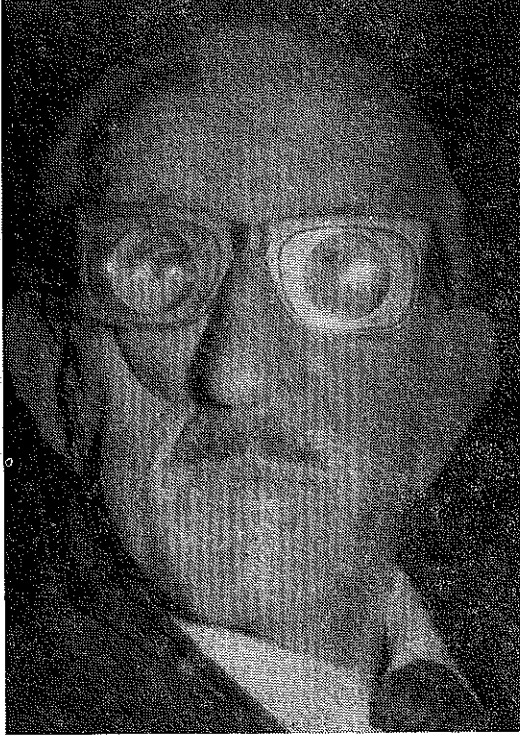
İ. Ü. Çapa Tıp Fakültesi II. Cerrahi Kliniğinde 1970 yılında ameliyat edilerek orbita ve zygoma kemiği çıkarılan hastaya kliniğimizde orbita epitezi yapılmıştır.



Şekil : 13 — Vak'anın durumu



Şekil : 14 — Hasta epitezi ile birlikte görülüyor

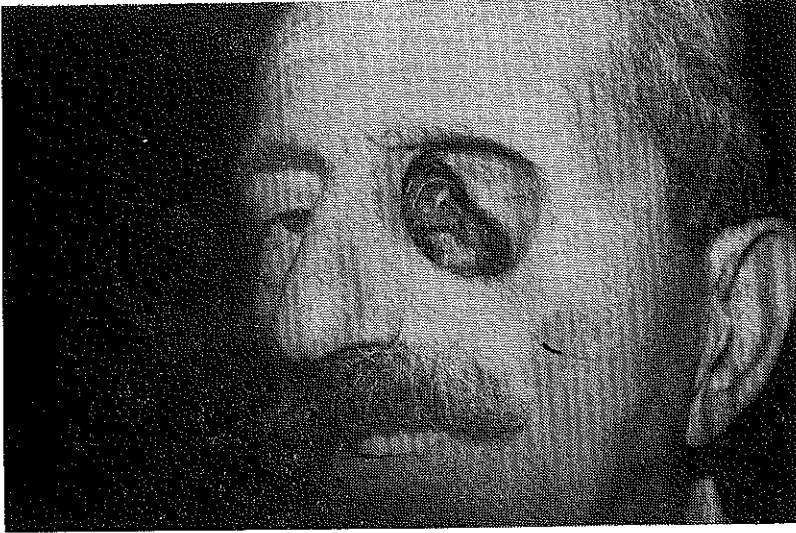


Şekil : 15 — Vak'anın son durumu

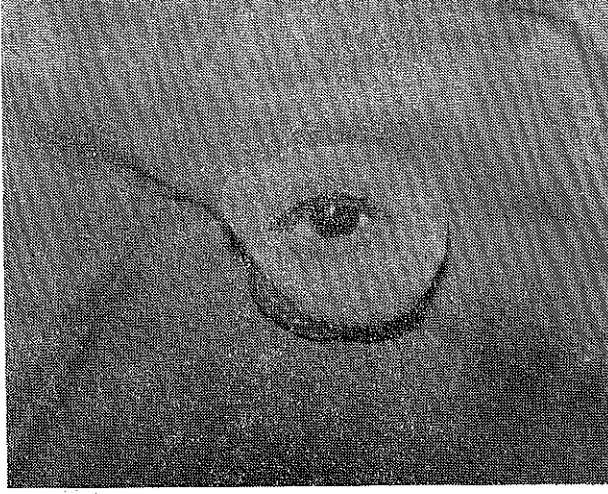
Vak'a 3

Adı, Soyadı : İ. G.
Yaşı : 72
Mesleği : Kaptan
Teşhis : Epidermoid karsinom

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi K.B.B. Kliniğinde 1975 yılında hastaya sol maksillektomi ve orbita enükleasyonu yapılmıştır. Kliniğimizde bu vak'aya önce üst çene cerrahi obtüratörü ve alt protez; daha sonra orbita epitezi uygulanmıştır.



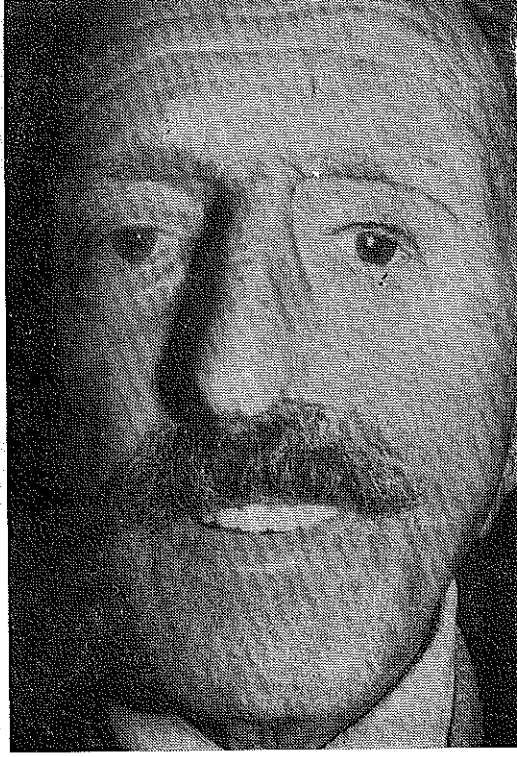
Şekil : 16 — Hastanın orbita defekti görülüyor.



Şekil : 17 — Orblta epitezinin bitmiş şekli



Şekil : 18 — Epitezin deefkte giren şeffaf sert akril kısmı



Şekil : 19 — Epitezin ve cerrahi obturatörün vak'ada uygulanmış durumu.

Vak'a 4

Adı, Soyadı : M. K.

Yaşı : 51

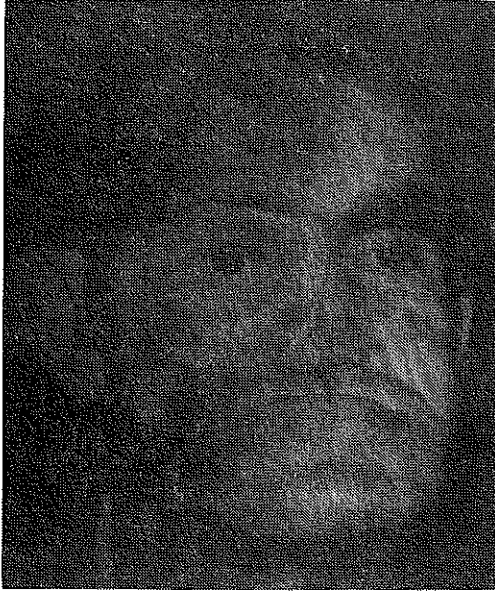
Mesleği : Çiftçi

Teşhis : Ca

İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi K.B.B. Kliniğinde 1977 yılında tümörün tahrip ettiği bölgelerle birlikte orbita ve sağ üst yarım çene rezeksiyonu yapılan hastaya kliniğimizde orbita epitezi, üst çene cerrahi obturatörü ve alt protez uygulanmıştır.



Şekil : 20 — Epitezin sert akrilik kısımlarının kontrolü



Şekil : 21 — Tamamlanan epitezin durumu



Şekil : 22 — Vak'anın son durumu

Ö Z E T

İnsanda yüz defektleri günlük yaşamda en fazla dikkati çeken kısım olduğundan, hastaların psikolojik bunalımlarını önlemek ve cemiyette yer almalarını sağlamak amacıyla yüz epitezleri uygulanmaktadır.

Kliniğimizde dört vak'aya uygulanan orbita epitezlerinin yapım tekniğinden ve klinik çalışmalarımızdan bahsedilmektedir.

S U M M A R Y

In daily life face is the center of attention. Patients with facial defects have great psychological problems. The construction of facial prostheses help them to return to normal community living.

The clinical and the laboratory procedure in constructing orbital epitheses for for of our patients is discussed here.

L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Benson, P.** : The fitting and fabrication of a custom resin artificial eye, J. Prosth. Dent. 38: 532, 1977.
- 2 — **Chalian, V. D., Drane, J. B., Standish, S. M.** : Maxillofacial Prosthetics, The Williams and Wilkins Co., Baltimore, 1971.
- 3 — **McArthur, D. R.** : Aids for positioning prosthetic eyes in orbital prosthesis. J. Prosth. Dent. 37: 320, 1977.
- 4 — **Muğan, N., Yengin, C. E., Tuncer, E. B.** : Epitezlerde son gelişmeler, Dişhekimliği Fakültesi Dergisi, 8: 63, 1974.
- 5 — **Rahn, A. O., Boucher, L. J.** : Maxillofacial Prosthetics, W. B. Saunders Co., Philadelphia, 1970.