

ÇENE-YÜZ PROTEZLERİNDE BAKIM

THE MAINTENANCE OF MAXILLO-FACIAL PROSTHESES

Yrd. Doç. Dr. Arzu ATAY*

Doç. Dr. Yumuşhan GÜNAY**

ÖZET

Çene-yüz defektlerinde uygulanan protezler, hastanın kaybolan estetiğinin yerine konulmasında önemli rol oynarlar. Estetik söz konusu olduğunda protezin temizliği ve bakımı ön plana çıkmaktadır. Protez kullanacak olan hastanın bu konuda doğru bilgilendirilmesi hem hasta hem de klinisyen için önem taşır. Çalışmada bu fikirden yola çıkılarak ve klinik tecrübelerine dayanarak bir değerlendirme yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çene-yüz protezleri, protez bakımı.

ABSTRACT

Prostheses used in maxillo-facial defects play a very important role for restoring the esthetic of physical appearance of the patient. When esthetic is our concern, cleaning and maintenance of maxillo-facial prosthesis has greater importance. It has much importance to be informed about this subject for both the patient who will use the prosthesis and the clinician. In this review, within this framework and depending on clinical experience an assesment has been made.

Key Words: Maxillo-facial prostheses, maintenance of prostheses.

Çene-yüz protezleri; kanser, kaza gibi nedenlerle oluşan orta yüz defektlerinde kaybedilen yüz estetiğinin yeniden oluşturulması amacıyla kullanılan etkin yöntemlerden biridir.^{1,2} Cerrahi rekonstrüksiyonun yetersiz kaldığı vakalarda çene-yüz protezleri iyi birer alternatiftirler. Yüz protezinin öncelikli amacı kozmetiğin sağlanması olmakla beraber çiğneme, yutkunma ve solunum gibi fonksiyonlara da yardımcı olmaktadır.³⁻⁵

İşlevsel olan çene-yüz protezlerinin kullanım süreleri farklılıklar gösterebilir. Uzun süreli kullanım mecburiyeti, günlük hayatta protezin uyumunun, renk stabilitesinin ve tutuculuğunun uzun süre devam etmesi gerekliliğini beraberinde getirir.³ Hastalar birçok kez bu konuda bilgilendirilmelerine rağmen, gerek psikolojik ve gerekse sağlık durumlarındaki değişiklikler sebebiyle protez bakımlarını ihmal etmektedirler.⁶

Çene-yüz protezlerinde genellikle silikon elastomerler ve yumuşak akrilikler kullanılmaktadır. Silikon elastomerler 1960 yılında ilk kez Barnhart tarafında kullanılmaya başlanmıştır.² Çene-yüz protez hastalarında genellikle protez yapılan bölge yeni bir operasyon geçirmiş ve tahriş olmuştur. Protez yapımında kullanılacak malzemelerin özellikle dokuları tahriş etmeyecek olması önem taşır.⁷ Yapılan çalışmalarda silikon elastomerlerin kolay şekillendirilebilmeleri, doku uyumunun iyi olması, bakteri adezyonu açısından elverişsiz olmaları ve boyutsal stabilitelelerinin yüksek olması gibi kullanım üstünlükleri kabul edilmektedir. Ancak bu üstünlükleri yanında güneş ışığı, nem gibi dış faktörlerden kolay etkilenmeleri, bu malzemelerin mükemmel olmadıklarının bir göstergesidir.⁵ Çene-yüz protezlerinde protezi temiz tutmak ve çevre dokunun sağlığını korumak için mutlaka zaman ayrılması gereklidir. Protez yakın dokularında oluşacak bir enflamasyon doku irritasyonuna sebep olmasıyla beraber protezin de tutuculuğunun zayıflamasına neden olacaktır.⁸

* GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Diş Servisi, İstanbul, TÜRKİYE

** GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Diş Servisi, İstanbul, TÜRKİYE

Çene-yüz protezlerinin tutuculuğunun artırılmasında implant, magnet ve klips gibi malzemelerden de yararlanılmaktadır. Böyle bir özel ataçman içeren protezlerin kullanım ve temizliği de ayrı bir özen gerektirmektedir.

Yetersiz hijyene sahip olan, protez kullanma talimatlarına uymayan, hekim ile koopere olmayan psikolojik olarak dayanıksız kişiler çene-yüz protezler açısından ayrıca önem gösterilmesi gereken bir hasta grubu oluşturmaktadır.⁶

Çene-yüz protezi kullanan hastalar yaklaşık 10 aylık bir kullanımdan sonra renk değişikliği şikayeti (%26) ve tekrar yapılması talebiyle kliniklere başvurmuşlardır.³ Yapılan çalışmalarda hastaların protez kullanımını ve temizliğini tam olarak bilmediği veya zaman içinde bildiklerini unuttuğu bildirilmiştir.⁸

Çene-yüz protezlerinin amacı hastanın estetiğini sağlamanın yanında, defekt bölgesindeki sert ve yumuşak dokuların restore edilmesi, geliştirilmesi ve sağlığının korunmasıdır.⁸⁻¹¹ Çene-yüz protezlerinin uzun ömürlü olmasında, kullanılan materyalin yanında kullanım şeklinin ve davranışlarının da etkisi büyüktür.

Bu çalışmalar ve klinik tecrübeler göz önüne alındığında çene-yüz protezi kullanan hastaların protezlerinden maksimum verim alabilmeleri için dikkat edilmesi gereken konular incelenmiştir. Dişhekimiği açısından hastaların doğru bilgilendirilmesinin önemi düşünüldüğünde, hastaların yönlendirilmesi gereken konular aşağıda sıralanmıştır.

Cildin ve Protezin Hazırlığı

Çene-yüz protezlerinin günlük temizliği yumuşak bir diş fırçası, sabun ve ılık su ile yapılmalıdır. Yapıştırma işleminde öncelikle ılık sabunlu su, kullanılan yapışkanın üretici firmasının özel solventleri (çözücüleri) ve keskin olmayan bir spatül gibi aletler ile bir önceki yapışkanın uzaklaştırılması gereklidir. Protez üzerinde eski yapışkan artıkları temizlendikten sonra defekt kenarları, protez kenarları ve eller iyice kurulanmalıdır.

Maxillo-fasyal protezlerin temizliğinde deterjan gibi protez ve deride reaksiyona sebep olabilecek ajanları kullanmaktan kaçınılmalıdır. Temizleme işlemi sırasında protezin ince kenarlarında herhangi bir yırtılmaya yol açmamaya dikkat edilmelidir.^{11,12}

Uygun bir yerleştirme yapabilmek için, yapıştırıcı kullanmadan önce protezin doğru yerleştirildiğinden emin olununcaya kadar ayna karşısında takipçikarma provaları yapılmalıdır. Bu provalar yapılırken

protez üzerinde ve defekt bölgesinde karakteristik noktalar referans olarak alınabilir.

Protezin Uygulanması

Yapıştırıcı; protezin arka tarafının dış köşeleri boyunca, üretici firmanın talimatlarına göre, pamuk kaplı bir fırça kullanılarak ince tabaka halinde eşit bir şekilde uygulanır. Yapışkanlık özelliğinin oluşması için yeterli bir süre beklenir. Ayna karşısında doğru yerine yerleştirilerek protezin kalın kenarlarından ince kenarlarına doğru hafifçe bastırılarak yapıştırılır.

Protezin Çıkarılması

Dokuların sağlıklı kalmasını ve hijyeni sağlamak amacıyla, protezler her gece çıkarılmalıdır.¹¹ Çıkarma işleminde protez kalın kenarlarından tutulmalı ve yırtılmasını engellemek için yavaş hareket edilmelidir. Yapıştırıcının etkisini azaltmak amacıyla protezin yüzeyi nemli bir bezle silinebilir.

Protezin Temizlenmesi

Protez yumuşak bir diş fırçası, hafif sabun ve ılık suyla temizlenmelidir. Yapıştırıcı kalıntıları gazlı bez ya da steril bez kullanılarak parmak ucuyla protezin üstünden yuvarlayarak yavaşça kaldırılır. Protezin ılık suya batırılması, yapıştırıcının yumuşamasına ve daha kolay temizlenmesine yardımcı olur.¹³

Defekt civarındaki herhangi bir yapıştırıcı ya da yağ kalıntıları, ıslatılmış yumuşak bir gazlı bez ya da alkole batırılmış bir bez kullanılarak hafifçe silerek çıkarılır. Bu işlem protezin arka bölgesinde de tekrar edilir.

Eğer protez oküler parça içeriyorsa alkol kullanılmamalıdır, sabun ve suyla temizlik yapılmalıdır. Oküler kısım haftada bir kez mineralli bir damla yağ damlatılarak parlatılabilir.

Proteзде mıknaş, kroşe ya da anker gibi ataçmanlar varsa, her bir parça yumuşak bir diş fırçası, sabun ve su ile temizlenmelidir. Temizlik sırasında protezin iç yüzündeki çukurluklar yardımcı tutucu eleman civarları (magnet, implant vs) ve derinin kıvrım bölgeleri, mantar ve bakteri kolonizasyonu açısından dikkat edilmeli ve ılık sabunlu su yardımıyla günlük olarak iyi bir şekilde temizlenmelidir.

Derinin Temizlenmesi

Protezi çıkardıktan sonra defekt kenarları sabun ve suyla yıkanmalı ve yapıştırıcı kalıntıları temizlenmelidir. Tahriş edici solvent kullanmaktan kaçınılmalıdır. Doğal vücut yağlarını onarmak için her gece nemlendirici losyon kullanılabilir. Temizlik sırasında oluşacak her türlü yanma ve tahrişte kliniğe müracaat edilmelidir.

Protezin Saklanması

Protez kuru ve emniyetli bir yerde saklanmalıdır. Çocukların, ev hayvanlarının ulaşamayacağı bir yerde muhafaza edilmelidir.

Renk Değişiklikleri

Sigaranın protezin kirlenmesine ve sararmasına yol açtığı görülmüştür. Bu nedenle sigara kullanımından kaçınılmalıdır.^{11,14}

Güneş ışığına maruz kalan protezlerin hızlı bir şekilde renk değiştirdiği görülmüştür.³ Protezde oluşabilecek bu renk değişikliklerini engellemek amacıyla şapka ve güneş gözlüğü gibi koruyuculardan faydalanılarak güneş ışığına maruz bırakılmamalıdır.

Dikkat Edilecek Diğer Hususlar

Ortamda meydana gelecek ısı değişiklikleri protez malzemesinde bozulmalara sebep olmaktadır. Bu nedenle çene-yüz protezleri ısı değişikliklerinden korunmalıdır.

Terlemekten kaçınılmalıdır. Bu durum yapıştırıcının etkisini kaybetmesine yol açabilir. Küçük bir plastik çanta içinde yedek yapıştırıcı ve alkole batırılmış hazır pamuk çöpler her zaman taşınmalıdır.

Boya lekesi olma ihtimaline karşın, protezler dolmakalem ve makyaj malzemesi gibi malzemelerin yakınındaki çantalara veya ceplere konulmamalıdır.

Kullanılan yapıştırıcı şişesinin sallanmamasına dikkat edilmelidir. Buharlaşmasını önlemek için kapağı kullanılmadığı zamanlarda sıkıca kapalı tutulmalıdır.

Daha iyi bir karakterizasyon için çene-yüz protezlerine zaman zaman makyaj uygulanmaktadır. Bu uygulamada kullanılan yüzeyel makyaj malzemelerinin seçiminde ılık sabunlu suyla temizlenebilen malzemeler tercih edilmelidir.

Protezlerin, şekil bozukluğu ve yırtılmalara sebep olacağı için yatarken çıkartılması önerilir.

SONUÇ

Çene-yüz protezleri kaybolan estetiğin iade edilmesinde iyi bir alternatiftir. Hastalar doku uyumu, tutuculuğu ve estetiği iyi olan bir protezi, yapım aşamasındaki zorluklar düşünüldüğünde uzun süreli kullanmayı tercih ederler. Ancak kullanılan malzeme özellikleri yanı sıra kullanım hatalarına bağlı protezlerde meydana gelen değişiklikler hem hasta hem de klinisyen için tekrar yenilenmesi gereğini oluşturur.

Çene-yüz protezlerinde kullanılan malzemeler eksiklikleri olan ve hala geliştirilmesine ihtiyaç duyulan

malzemelerdir.³ Bunun yanında çene-yüz protezlerinde kayıpların çoğunlukla protezlerin yanlış kullanımı sonucu olduğu belirlenmiştir. Protezlerin yenilenme sebeplerinin başında renk değişikliği ve yeterli temizlik yapılamamasından oluşan kötü görüntülerdir.^{9,14}

Bu bilgilerden yola çıkılarak hazırlanacak ve hastalara verilecek matbu bilgilendirme formlarının hem klinisyen hem de hasta için faydalı olacağı ifade edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Chalian, V A, Drane JB, Standish SM. *Maxillofacial prosthetics. Multidisciplinary practise. Baltimore: The Williams and Wilkins Co. Pp. 308-318, 1978.*
2. Valauri AJ. *The history and development of facial prostheses. Adv Ophthalmic Plast Reconstr Surg. 1992;9:243-60.*
3. Keyf F. *Change in a maxillo-facial prosthesis material effecting from environmental factors: a clinical report. J.Biomaterials Applications 2002;16:259-266.*
4. Koshino H, Hirai T, Ishijima T, Tsukagashi H, Ishigow T, Tanaka Y. *Quality of life and masticatory function in denture wearers. J Oral Rehabil. 2006;33:323-9.*
5. Bellamy K, Limbert G, Waters MG, Middleton J. *An elastomeric material for facial prostheses: synthesis, experimental and numerical testing aspects. Biomaterials 2003;24:5061-6.*
6. Hooper SM, Westcott T, Evans PLL, Boca AP et al *Implant-Supported facial prostheses provided by a maxillofacial unit in a U.K. regional Hospital: Longevity and patient opinions. 2005;14:32-8.*
7. Veres EM, Wolfard JF, becker PJ. *An evalution of the surface characteristics of a facial prosthetic elastomer. Part I: Review of the literature on the surface characteristics of dental materials with maxillofacial prosthetic application. J Prosthet Dent. 1990;62:193-7.*
8. Reisberg DJ, Habakuk SW. *Hygiene procedures for implant retained facial prostheses. J Prosthet Dent. 1995; 74:499-502.*
9. Sykes LM, Essop AR, Sukha AK. *An 8-year assessment of maxillofacial prosthetic patients treated in a Department of Prosthetic Dentistry. SADJ. 2001;56:198-202.*
10. Nusinow, NS, Gay, WD. *A method for obtaining the reverse image of an ear. J Prosthet Dent. 1980;44:68-71.*

11. Ciocca L, Gassino G, Scotti R. Home care maintenance protocol for ear prostheses. *Minerva Stomatol* 2004;53:611-7.
12. Hecker DM, Pesun IJ. Maxillofacial prosthetics. *Northwest Dent.* 2000;79:21-3.
13. Haug SP, Richard GE, Margiotti E, Winkler MM, Moore DJ. An in vivo evaluation of adhesives used in extraoral maxillofacial prostheses. *J Prosthodont* 1995;4:11-5.
14. Kiat-amnuay S, Johnston DA, Powers JM, Jacob RF. Color stability of dry earth pigmented maxillofacial silicone A-2186 subjected to microwave energy exposure. *J Prosthodont* 2005;14:91-6.

Yazışma Adresi

Yrd. Doç. Dr. Arzu ATAY

GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi

Diş Servisi, İstanbul, TÜRKİYE