

OLGU BİLDİRİMİ

PARSİYEL KULAK REZEKSİYONUNUN PROTETİK RESTORASYONU OLGU BİLDİRİMİ

PROSTHETIC RESTORATION OF PARTIAL EAR RESECTION CASE REPORT

HÜSEYİN YAZICIOĞLU*

ÖZET

Kulak defektleri travma, karsinoma veya konjenital malfarmasyonlar sonucu oluşur. Defekt bölgesine yapılan protezlerin estetiği, retansiyonu önemli sorunlar teşkil etmektedir. Parsiyel kulak rezeksiyonlarında kalan parça, protezin geçiş yerlerinde, kulağın retansiyonunda veya simetrik kulağın pozisyonunu yakalamakta engel teşkil edebilir. Bu olguda hem oda ısısında hem de yüksek ısıda vulkanize olan silikondan ve şeffaf akrilden yararlanarak kalan kulak kepçesine askı ve dış kulak yoluna aynı akrilden tüp yerleştirilerek adhesiv yardımı ile retansiyonun sağlanmasına çalışılmıştır. Parsiyel kulak yapımında materyallerin yardımı büyüktür. Keskin ve kalın bitim sınırları yerine yeni geliştirilen silikon materyalleri ile sınırların daha az belirginleşmesi sağlanmış, kenar kalınlıkları günümüzde mikronlar seviyesine indirilmiştir. Ayrıca iç ve dış boyaları da rahatlıkla bünyesinde kabul etmesi materyalin avantajları arasındadır. Sonuç olarak parsiyel kulak rezeksiyonlarında yapılan askı yöntemi kulağın tutuculuğuna önemli derecede katkıda bulunmuştur. Bunun yanında görünüm açısından diğer yöntemlere göre daha iyi estetik elde edileceği kanısına varılmıştır. Kullanılan fasial protez materyalinin de estetik ve yumuşaklık bakımından yüz derisine yakın ve uygun özellikler taşıdığı gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Parsiyel kulak protezi, parsiyel kulak restorasyonu

SUMMARY

Ear defects occurs because of trauma, carsinoma and konjenital malfarmation. Retention and esthetic factors are important problems for the prosthetic restoration of the defect region. Excess part of the partial ear restoration may cause difficultly at the points of transtion places and also in the restoration of the ear or in maintaing the position of the symetric ear. Silicones which are vulconized at room and high temperatures and transparent acrylincs are used in this case. Retention is tried to be maintained by making a suspender to the excess ear and a tube to the external eary way from the same acrylincs, with the help of the adhesives. The role of the material is very much in doing a partial ear construction. The borders were very evident before but with the silicone materials which are developed currently, they are now in micron levels. And also their being in a harmony with the intrinsec and extrensec pigments is an advantage of the material. As a result, suspender method improves the retention of the partial ear resections. And it is decided that better esthetic is maintained with this method than others. It is also observed that the facial prosthetic material have similar properhies with the face skin in aspect of esthetic and softness.

Key vvords : Partial ear prosthesis, partial ear restoration

Doç. Dr. GÜ Dişhekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

GİRİŞ

Kulak defektleri travma, karsinoma veya konjenital malfarmasyonlar sonucu oluşur. Total kulak rezeksiyonlarının protetik rehabilitasyonu parsiyel rezeksiyonlarının rehabilitasyonundan daha kolaydır. Kulak tümörü olan hastalarda kulak rezeksiyonun-

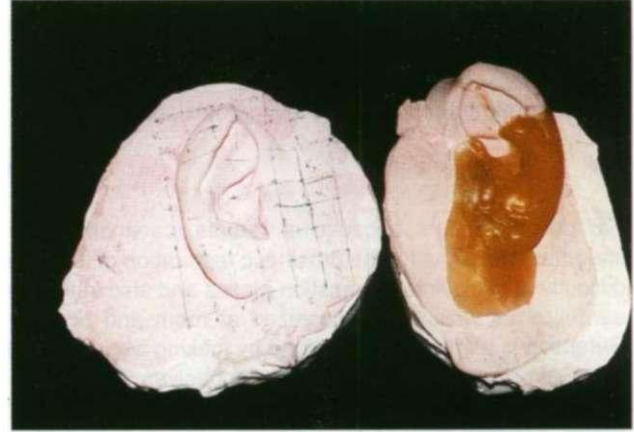
dan önce hastanın rezeke edilecek kulağının ölçüsünün alınmasında yarar vardır. Bu durum rezeke edilen kulağın modelasyonunun yapılmasında önemli derecede katkı sağlamaktadır. Hastanın elimizde modeli yoksa eski fotoğraflarından, simetrik kulaktan ölçü alınarak veya benzer bir kulaktan model elde edilerek yararlanılır'. Parsiyel kulak rezeksiyonların-

da kalan parça, protezin geçiş yerlerinde, kulağın retansiyonunda veya simetrik kulağın pozisyonunu yakalamakta engel teşkil edebilir. Retansiyon için gözlük sapından, dış kulak yolundan ve adhesivlerden yararlanılmaktadır⁴. Kulak protezlerinde üzerinde durulması gereken önemli bir konu da temporo-mandibular eklem hareketleri sırasında kulağın bu hareketlerden etkilenmesinin en aza indirgenmesidir. Bu da kullanılan materyalle yakından ilgilidir. Günümüzde yüz protezlerinde en çok kullanılanlar; RTV (oda ısısında), HTV (yüksek ısıda) ve son yıllarda mikrodalga enerji ile polimerize olan silikonlardır¹². Bu vaka da hem oda ısısında hem de yüksek ısıda vulkonize olan silikondan, parsiyel kulak protezinin retansiyonu için kalan bölgeye şeffaf akrilden bir kaide, kalan kulak kepçesine askı ve dış kulak yoluna aynı akrilden tüp yerleştirilerek retansiyonun sağlanmasına çalışılmıştır.

OLGU BİLDİRİMİ

Kliniğimize müracaat eden 1949 doğumlu E.K'ya epidermoid carsinoma sonucu sol kulağın parsiyel rezeksiyon yapılmış (Şekil 1) kulağın 3/4 alt kısmı rezekte edilmiştir. Bu hastaya silikondan parsiyel bir kulak protezi uygulanması planlandı. Planlamada kulak protezinin retansiyonu için gözlük sapından yararlanma yerine, dış kulak yoluna giren bir tüp ve kalan kulak 1/3 kepçesine asılı şekilde tutunmasının sağlanması için bir askı düşünüldü, ilk önce kalan parça ile birlikte rezekte edilen dış kulak ve çevresi-

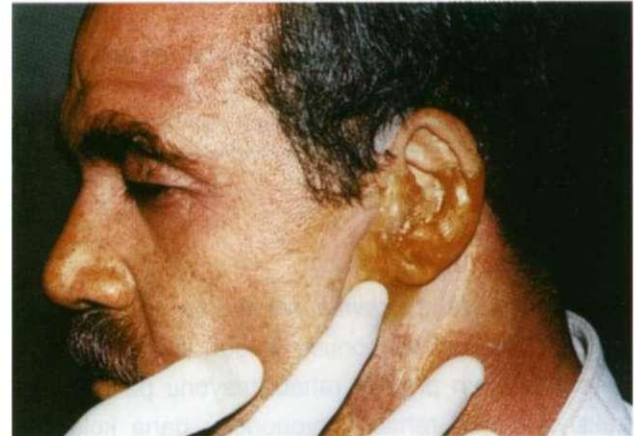
nin ölçüsü alındı. %50 su ilavesi ile akıcı kıvamda hazırlanan irreversible hidrokolloid ölçü maddesi dış kulak yoluna ve dış kulak çevresine dikkatli bir şekilde yayıldı ve hastanın mandibulasının sağa sola hareket etmesi sağlandı. Ölçü maddesi sertleşmeden önce üzerine pamuk parçalar ilave edildi, sonra üzerine alçı konularak komple kulak ve çevresinin ölçüsü alındı. Aynı şekilde simetrik kulağında ölçüsü alındı. Ölçüden elde edilen modellere ilk önce yapılacak kulak protezini taşıyacak şeffaf akrilden kaide yapıldı. Esas amaç kulağı taşımak ve retansiyonu sağlamaktı, onun için dış kulak yoluna 3 mm kadar girildi ve kulak kepçesine de bir askı yapıldı. Bunun üzerine kareleme yöntemi ile mumdan modelasyon yapıldı (Şekil 2). Modelasyonun hastada kontrolünden



Şekil 2. Alçı modelde parsiyel kulak modelasyonu



Şekil 1. Parsiyel rezeksiyonu yapılan sol kulak



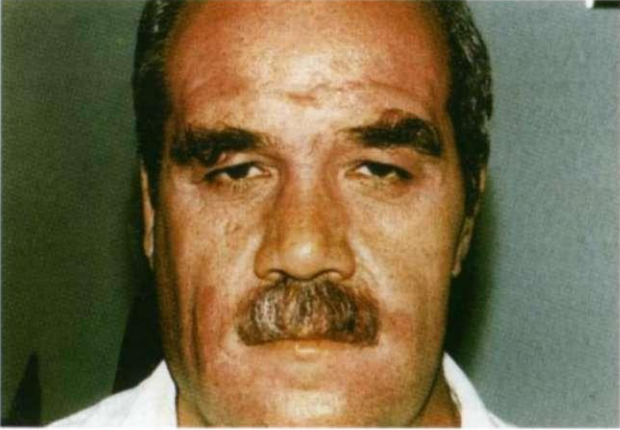
Şekil 3. Mum modelasyonun hastada kontrolü



Şekil 4. Parsiyel kulak protezi mufladan çıkartıldıktan sonra



Şekil 5. Renklendirmeden sonra cepheden görünüşü



Şekil 6. Renklendirmeden sonra yandan görünüşü



Şekil 7. Mandibuler hareket yaptırılarak protezin kontrolü

sonra (Şekil 3) yüz protezlerinde silikon esaslı (Cosmosil)^t ile intrinsek renklendirme yapılarak kulak protezi muflalaya alındı (Şekil 4). Polimerizasyondan sonra external olarak renklendirildi ve bölgeye uygulandı (Şekil 5-6). Adhesivle* yapıştırıldıktan sonra mandibuler hareketler yaptırılarak kontrol edildi (Şekil 7).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu tip rezeksiyonlarda parsiyel kulak protez yapımı genelde ender olarak uygulanır. Önceleri kulağın kalan kısmına protezin uygulanması hayli güç bir işlem olduğundan kalan parçanın da rezeksiyonu dü-

şünülererek kulak protezi yapılırdı. Günümüzde yeni yüz protezi ve adhesiv materyallerinin daha da geliştirilmesi ile yüz protezi yapımlarında önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Parsiyel kulak yapımında materyallerin yardımı büyüktür. Bu daha çok protezin bitim sınırlarının belirginliğinde gözlenmektedir. Daha önceleri uygulanan materyallerde sınırlar daha keskin ve daha kalın oluyordu. Yeni geliştirilen silikon materyalleri bu sınırların daha az belirginleşmesine yardımcı olmuştur. Günümüzde sınır bölgesinde kenar kalınlıklarının mikronlar seviyesine indirilmekte, bu nedenle uygulanan protezin kenar belirginliği önemli ölçüde azalmaktadır^{13,4}.

t Cosmosil: Premium Facial and Body elastomer. Prestige Dental, U.K

f Secure Adhesive Factor II inc. Larkshire. U.S.A.

Ayrıca kullanılan materyalin şeffaf yapıda olması intrinsek boyamanın hekimin kontrolünde olması ayrıca ekstrinsek boyaları rahatlıkla bünyesinde kabul etmesi materyalin avantajları arasındadır.

Kulak protezinin tutuculuğunu sağlamak için geliştirilen askı yöntemi kulak protezinin kalan parça tarafından taşınmasını ve kalan dış kulak parçasının protezin ağırlığı ile aşağı doğru sarkmasını önlemek için de dış kulak yoluna şeffaf kaide materyalinden içi boşaltılmış tüp yerleştirilmesi, kulağın tutuculuğuna ve taşınmasına önemli ölçüde katkı sağlamıştır.

Retansiyon için günümüzde kulak bölgesine mini implantlarla ve üzerine konulan attachmentlerle tutuculuk sağlanması yaygındır. Ama bu tip çalışmaların uzun zaman alması ve hasta için pahalı olması kullanımını azaltmaktadır. Diğer protetik restorasyonlarda olduğu gibi implant destekli fasiyal protezlerde de hijyen çok önemlidir⁵⁶.

Sonuç olarak parsiyel kulak rezeksiyonlarında yapılan askı yöntemi kulağın tutuculuğunda önemli derecede katkıda bulunmuş, ayrıca görünüm açısından

dan gözlük sapından yaralanmaya nazaran daha iyi bir estetik elde edileceği kanısına varılmıştır. Kullanılan fasiyal protez materyeli de estetik ve yumuşaklık bakımından yüz derisine yakın uygun özellikler taşıdığı gözlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Beumer J, Curtis TA, Firtel DN. Maxilla Facial Rehabilitation. Prosthodontic and Surgical Considerations. The CV Mosby Company, London. 324-328, 1979.
2. Bell TW, Chalian AV, More CB. Polidimethyl siloxon materials in maxillofacial prosthetic: Evaluation and comparison of physical properties. J Prosthet Dent 54:404-410, 1985.
3. Lemon SC, Martin JW, King GE. Modified technique for preparing a polyurethane lining for facial prostheses. J Prosthet Dent 67:228-229, 1992.
4. Moore as, Glaser ZR, Tobacco MJ, Linebaugh MO. Evaluation of polymeric materials for maxillofacial prosthetic. J Prosthet Dent 38:319-326, 1977.
5. Reisserg DJ, Habakuk S. Hygiene procedures for implant-retained facial prostheses. J Prosthet Dent 24: 499-501, 1995.
6. Tolma DE, Desjardin RP. Extraoral application of osseointegrated implants. J Oral Maxillofac Surg 49:33-45, 1991.

Yazışma adresi

Doç. Dr. Hüseyin YAZICIOĞLU
GÜ Dişhekimliği Fakültesi
Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı
Emek- 06510 ANKARA