

# DİZ ÇEVRESİ ONARIMI İÇİN AKILDA BULUNDURULMASI GEREKEN BİR ALTERNATİF: PROKSİMAL TABANLI SAFEN FLEP

## An Alternate Flap to Keep in Mind to Repair Soft Tissue Defects Around the Knee: Proximally- Based Saphenous Flap

Fikret Eren<sup>1</sup>, Sinan Öksüz<sup>1</sup>, Cenk Melikoğlu<sup>2</sup>, Bilge Kağan Aysal<sup>1</sup>, Ersin Ülkür<sup>1</sup>

### ÖZET

Alt ekstremitenin orta 1/3 bölümündeki doku eksikliklerinin lokal onarım seçenekleri nispeten sınırlıdır. Bu bölgenin rekonstrüksiyonunda lokal seçenekler arasında bulunan safen flep, son dönemlerde ters akımlı olarak daha da popüler olmuş ve alt ekstremitede distalde kullanım alanı bulmuştur. Alt ekstremitede diz çevresi yumuşak doku defektlerinin onarımı için proksimal tabanlı safen flep fonksiyonel herhangi bir kayba neden olmadan kolaylıkla uygulanabilecek uygun bir alternatif olarak ön plana çıkmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** *Patella, Yumuşak doku travmaları, Cerrahi flepler*

### ABSTRACT

Local soft tissue reconstruction options of middle third of the lower extremity are relatively limited. The saphenous flap that is an option for this region of lower extremity is more popular in recent years as a reverse flow and has used for the distal part of the lower extremity. For the reconstruction of soft tissue defects around the knee proximally-based saphenous flap can easily be applied without causing any loss of function and seems to be a suitable alternative.

**Key words:** *Patella, Soft tissue injuries, Surgical flaps*

### GİRİŞ

Alt ekstremitenin orta 1/3' ündeki doku eksikliklerinin onarımı travma cerrahisinde sık karşılaşılan çözümü güç sorunlardan biridir. Diz ve popliteal bölgede bulunan doku defekti, kontraktür gibi yumuşak doku problemlerinin onarımı için tedavi alternatifleri nispeten sınırlıdır. Serbest doku aktarımları dışında kullanılacak lokal doku seçenekleri arasında bulunan safen flep son dönemde ters akımlı olarak daha popüler olmuş ve alt ekstremitede distalde kullanım alanı bulmuştur.(1)

<sup>1</sup>GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Plastik Cerrahi Kliniği  
İstanbul

<sup>2</sup>Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Plastik Cerrahi Kliniği  
Şanlıurfa

Fikret Eren, Uzm. Dr.  
Sinan Öksüz, Uzm. Dr.  
Cenk Melikoğlu, Uzm. Dr.  
Bilge Kağan Aysal, Uzm. Dr.  
Ersin Ülkür, Uzm. Dr.

**İletişim:**  
Uzm. Dr. Cenk Melikoğlu  
İstiklal Cd. Paşa Apt. No: 15  
Yenişehir, Şanlıurfa

**Tel:** +90 (414)318 60 60

**e-mail:**  
melikc@yahoo.com

Acland tarafından 1981 de tanımlanan desenden geni-  
küler arterin safen dalı tarafından beslenen proksimal  
tabanlı safen flep yakın komşuluğunda bulunan yumu-  
şak doku defektlerinin onarımı ve serbest doku akta-  
rımları için güvenilir ve kolay uygulanabilir bir seçenek-  
tir (2,3). Bu çalışmada proksimal tabanlı safen flep ile  
patellar bölgedeki atonik yara onarımı olgusu sunuldu.

## OLGU SUNUMU

20 yaşında erkek hasta çocukluk döneminde tandıra  
düşme sonucu, sağ patellar bölgesindeki yaralanması-  
na sekonder gelişen skar dokusu üzerindeki atonik açık  
yara nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hasta belirtilen  
bölgesinde zaman zaman nüks eden ve iyileşmeyen ya-  
radan yakınmaktaydı (Resim-1). Planlanan operasyon-



**Resim 1.** Patellar bölgedeki atonik açık yaranın ameliyat öncesi görüntüsü.

da defektin büyüklüğünün ve lokalizasyonunun uygun  
olması nedeniyle proksimal tabanlı safen flep seçildi  
(Resim-2). Hastanın ameliyat öncesi onamları alındı.  
Operasyon spinal anestezi altında gerçekleştirildi. Has-  
ta sırt üstü pozisyonda opere edildi. Diz yarı fleksiyonda  
iken bacağı dışa rotasyon yaptırıldı. Öncelikle mevcut  
atonik yara debride edilerek sağlıksız dokular diz böl-

gesinden uzaklaştırıldı. Hastanın sağ patellar bölge me-  
dialinde 15x11 cm boyutlarında hazırlanan safen flep  
safen arter pedikülü üzerinden proksimal tabanlı olarak  
ada flebi şeklinde, sartoryus kasının altında safen arter  
ven identifiye edilerek ve bir miktar da iskeletize edile-  
rek kaldırılıp patellar bölgedeki defekt alanına adapte  
edildi. İnternal safen sinirin infrapatellar dalı da flebe  
dahil edilerek flebin duyusalığı muhafaza edilmeğe ça-  
lışıldı. Donör alan aynı taraf uyluktan alınan kısmi kalın-  
lıktaki deri grefti ile kapatıldı. 3 adet penröz dren yerleş-  
tirildi (Resim-3). Postoperatif 5. Günde grefti açıldı ve  
12. günde flebin dikişleri alındı. Greft nedeniyle hasta  
ameliyat sonrası yedi gün boyunca yarım diz ateli ile ta-  
kip edildi. Hasta postoperatif 8. günde elastik bandaj  
uygulanarak mobilize edildi. Bu mobilizasyon başlangıç-  
ta günde 3 kez 10 ar dakika, 5. gün sonrasında gittikçe  
uzayan periyotlarla yapıldı. Hasta ameliyat sonrası 15.  
gününe kadar koltuk dayneği yardımıyla mobilize oldu.  
Geç dönem takiplerde flebin lokal onarım için uygun  
bir seçenek olduğu diz gibi travmalara açık bir bölgede  
yeterli yumuşak doku desteği sağladığı gözlemlendi (Resim  
4-5). Postoperatif diz eklemine herhangi bir fonksi-  
yon kaybı izlenmedi ve duyu kaybına bağlı bir şikayet  
gelişmedi.



**Resim 2.** Sağ diz medialinden planlanan safen flep.



**Resim 3.** Proksimal tabanlı safen flep ile onarım. Flep donör alanı aynı bacak uyluk bölgesinden alınan kısmi kalınlıklı deri grefti ile onarıldı.



**Resim 4.** Sağ diz medialindeki flep donör alanının Postop 6. Aydaki görünümü.



**Resim 5.** Postop 6. Ayda safen flebin görüntüsü.

## TARTIŞMA

Diz bölgesindeki yumuşak doku eksikliklerinin onarımında ince katlanabilir olduğu kadar sert kıvamlı sert cilt yapısına sahip flep seçeneklerinin kullanılması gerekmektedir (4). Patellar bölgedeki arteryel kan akımının yetersiz olması ve kas dokusundan yoksun olması nedeniyle bu bölgenin yumuşak doku onarımları travma cerrahların için içinden çıkılması zor problem olmuştur (5). Diz bölgesi ve çevresinin yumuşak doku onarımında kullanılabilen diğer lokal seçenekler m. gastrokinemius, m. soleus m. tibialis anterior ve m. flexor digitorum longus kas flepleridir (6). Safen flep diz bölgesi yumuşak doku onarımları için kolay uygulanabilir ve güvenilir bir seçenektir. İnce dayanıklı fasyokutan doku desteği sağlaması ve patellar bölge onarımı için yeterli bir flep planlanabilmesi gibi avantajları vardır. Erişkin hastalarda flep genişliği 7-8 cm olacak biçimde planlanırsa donör saha primer olarak kapatılabilir. Ancak daha geniş planlanan fleplerin donör sahalarının kapatılması için deri grefti gerekmesi ve duyu kusuru gelişmesi dezavantaj olarak değerlendirilebilir (7).



## SONUÇ

Bu olgu sunumu ile tarif edildiği zamandan günümüze çeşitli zamanlarda serbest ve lokal flepler olarak kullanım alanı bulmuş olan safen flebin diz bölgesi onarımlarında rutin biçimde kullanılabilecek bir alternatif olduğunu göstermek amaçlandı. Alt ekstremitede diz çevresi yumuşak doku defektlerinin onarımı için proksimal tabanlı safen flep fonksiyonel herhangi bir kayba neden olmadan kolaylıkla uygulanabilecek uygun bir alternatif olduğu fikrine katılmaktayız.

## KAYNAKLAR

1. Nenad t, Reiner W, Micheal S, Reinhard H, Hans H. Saphenous perfotaror flap for reconstructive surgery in the lower leg and the foot: a clinical sutudy of 50 patients with posttraumatic osteomyelitis J Trauma 2010;68(5):1200-7.
2. Acland RD, Schusterman M, Godina M, Eder E, Taylor GI, Carlisle I. The saphenous neurovascular free flap. Plast Reconstr Surg 1981;67(6):763-74.
3. Karamürsel S. Celebioğlu S. Use of the medial side of the knee skin as a free flap : saphenous flap. Plast Reconstr Surg 2006, 117 (4):1308-14.
4. Wiedner M, Koch H, Scharnagl E. The superior lateral genicular artery flap for soft-tissue reconstruction around the knee: clinical experience and review of the literature. Ann Plast Surg 2011;66(4):388-92.
5. Kim YJ, Lee JW, Ko JH, Seo DG, Oh SJ, Jang YC. Reconstruction on Patellar Area with the Saphenous Island Flap J Korean Soc Planst Reconstr Surg 2006;033(05): 536-40.
6. Reddy V, Stevenson TR. MOC-PS(SM) CME article: lower extremity reconstruction. Plast Reconstr Surg 2008;121(4):1-7.
7. Koshima I, Endou T, Soeda S, Yamasaki M. The free or pedicled saphenous flap. Ann Plast Surg 1988;21(4):369-74.