

Lipom'da Liposuction Uygulaması

Mesut Özcan*, Selçuk Akın**, Hakan Güney***, Erhan Şafak**

ÖZET. Kozmetik cerrahide kullanım dışında "liposuction" cerrahisinin eksizyonel cerrahiye mükemmel bir alternatif olmaya başladığı giderek artan sayıda hastalık vardır. Lipomların cerrahide ekstirpasyonu sonrası ortaya çıkan; uzun postoperatif iyileşme dönemi, yara ayrılması, kötü skar gibi olumsuzlukların önüne geçmek için liposuction uygulanması önerilmektedir.

Kliniğimizde vücudunun değişik yerlerinde multiple lipom bulunan üç olguya liposuction uygulanmış, sonuçlar yeterli bulunarak literatür verilerinin ışığı altında incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler .Yağ emme .lipom.

Liposuction of Lipomas

SUMMARY. Other than its use in cosmetic surgery, liposuction has come into common use alternatively to excisional surgery at an increasing number of diseases. Liposuction is now advocated in order to avoid the problems encountered after surgical extirpation of lipomas; such as long healing period, wound dehiscence and bad scar.

Liposuction has been applied to three cases with multiple lipomas at our clinic and results have been found to be satisfactory and reviewed in the light of literature.

Key Words .Liposuction .lipoma.

Dr. Yves Gerard Illouz'un 1970'lerin sonunda künt uçlu kanülü geliştirmesinden bu yana en sık¹ yapılan kozmetik ameliyat olan liposuction günümüzde pek çok hastalığın tedavisinde eksizyonel cerrahiye alternatif olmaya başlamıştır. Jinekomasti, "buffalo hump", aksiller hiperhidroz ve lenfödem tedavisinde kullanılan liposuction, lipomların tedavisinde ilk kez 1985'de kullanılmıştır^{2,3}.

Gereç ve Yöntem

Olgu 1

Vücudunun her tarafında, 2-10 cm arasında değişen boyutlarda birçok lipom bulunan 53 yaşındaki erkek hastaya, geçmişte genel cerrahlar tara-

findan lipom çıkarımına yönelik birçok kez girişim yapılmış. Bu girişimlere bağlı olarak vücudunda yaygın bir şekilde 2-5 cm. boyutlarda birçok insizyon skarı mevcuttu. 0.5 cm. lik insizyonlardan liposuction yapılarak tüm lipomlar çıkarıldı. 15. ayda yapılan kontrolde daha önceki girişimler sonrası oluşmuş belirgin skarların yanında, dikkat çekmeyen 0.5 cm. lik skarlar gözlendi (Resim:1,2,3,4).

Olgu 2

45 yaşında bayan hastada sağ ön kol ortası, ön yüzde 6x10 cm., sol el bileği ön yüzde 2x3 cm.lik lipomlara 0.5 cm. lik insizyonlardan girilerek liposuction uygulandı. Operasyon sonrası herhangi bir sorunla karşılaşmadı (Resim: 5, 6, 7).

Olgu 3

53 yaşındaki bayan hastada sol ön kol, ön yüzde 3x4 cm. boyutlarında, üç adet yumuşak, mobil kitle mevcuttu. Tek bir 0.5 cm. lik insizyon ile her üç lipom emildi. Operasyon sonrası herhangi bir sorunla karşılaşmadı.

* Prof. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Plastik ve Rekons. Cer. ABD.

** Uzm. Dr.; Uludağ Ü. Tıp Fak. Plastik ve Rekons. Cer. ABD.

*** Araş. Gör. Dr.; Uludağ Ü. Tıp F. Plastik ve Reks. Cer. ABD.

Geliş Tarihi: 6.8.1992

Kabul Tarihi: 21.4.1993



Resim: 1
Bir nolu olgunun ön kolunun ameliyat öncesi görünümü



Resim: 4
Bir nolu olguda interskapular bölgenin ameliyat sonrası görünümü



Resim: 2
Bir nolu olguda interskapular bölgedeki lipomun ameliyat öncesi görünümü



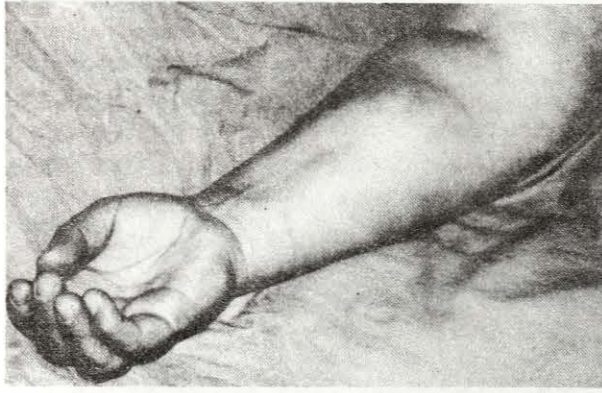
Resim: 5
İki nolu olgunun üst ekstremitelerinin ameliyat öncesi görünümü



Resim: 3
Bir nolu olgunun ön kolunun ameliyat sonrası görünümü



Resim: 6
İki nolu olgunun sol üst ekstremitesinin ameliyat sonrası görünümü



Resim: 7

İki nolu olgunun sağ üst extremitesinin ameliyat sonrası görünümü

Uygulanan Teknik

Uygun anestezi şekli seçildikten sonra lipomun sınırları cilt üzerinde işaretlendi. Lipomun kenarına uygun bir noktaya, kanülün gireceği uzunlukta, küçük bir cilt, cilt altı kesisi yapıldı. Derideki kıvrımlara paralel yapılan bu kesiden girilerek lipom kapsülüne uzanan bir cilt altı tüneli oluşturuldu. Bu tünelden lipom içine 4 ya da 6 mm. çaplı Illouz tipi liposuction kanülü sokularak işleme başlandı. Kanülün ileri geri hareketleri ile kapsül içindeki tüm yağ dokusu boşaltıldı. Negatif basıncın gücü ve kanülün ileri geri hareketleri ile lipomun kapsülü de parçalandı. Cilt üzerinden yapılan "pinching" testi ile lipomun tamamen çıkarıldığına emin olunduktan sonra işleme son verildi. Cilt tek dikişle kapatıldıktan sonra basınçlı bir sargı uygulandı.

Bulgular

Tüm olgularda çıkarılan örneklerin histopatolojik incelemesi lipom olarak rapor edildi. Operasyon sonrası 1 ay ile 15. aya kadar değişen sürelerde yapılan kontrollerde rekürrens bulgusuna rastlanmadı. Komplikasyon gözlenmedi.

Tartışma

Lipomlar toplumda en sık rastlanan (% 0,21) yumuşak doku tümörleridir². Bu tümörün standart tedavisi cerrahi ekstirpasyondur⁴. Ancak bu yolla büyük bir insizyon gerekmektedir, iyileşme dönemi daha uzun olmakta ve hipertrofik skar veya yaranın deşmanı gibi ameliyat sonrası morbidite riski artmaktadır. Özellikle görünen bölgelerde oluşan

skar, rahatsızlık verici ölçüde kötü bir görünüme yol açabilmektedir⁴.

Liposuction'da bu olumsuzlukların aşılmasının yanı sıra, cerrahi sürenin azalması, konturun daha düzgün olması ve iyi seçilmiş olgularda tek bir 0.5 cm.lik insizyonla birkaç lipomun çıkarımı gibi avantajlar ortaya çıkmaktadır^{2,5}. Multiple lipomlar en az sayıda ve küçük insizyonlar ile yok edilerek hem cerrah hem de hasta açısından çok yüz güldürücü sonuçlar alınabilmektedir.

Halen hasta ve cerrah açısından liposuction ile yeterli tümör çıkarımı sağlanıp sağlanmadığı konusunda şüpheler vardır^{2,4}. Özellikle rekürrens önemli bir handikap oluşturmaktadır. Bizim olgularımızda rekürrense rastlanmamıştır. Ancak rekürrens durumunda veya tüm tümörün çıkarılmadığı bir vakada bile aynı seansta veya başka zaman cerrahi eksizyon şansı her zaman vardır. Bu nedenle sağladığı avantajlar gözardı edilmeyip liposuction denenmelidir.

Kitle olarak büyük olan tümörlerde liposuction öncesi liposarkom veya başka bir malign olayı ekarte etmek amacıyla insizyonel biyopsi gerekir. Operasyon sırasında iyi şekillenmiş ayrı bir yapı olarak fibroz kapsüle rastlanırsa, bu kapsül cerrahi olarak çıkarılmalıdır. Çıkarılan tüm dokuların histopatolojik değerlendirilmesi şarttır⁴.

Sonuç

Olgularımızda gözlediğimiz gibi, lipomların liposuction yolu ile tedavisi sözü edilen avantajları nedeni ile cerrahi ekstirpasyona tercih edilebilecek iyi bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Prof. Dr. Mesut ÖZCAN

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ABD

Tel: 4428400 - 4428193 / 1499

16059 Görükle / BURSA

Kaynaklar

1. Illouz YG: Body contouring by lipolysis: a 5 year experience with over 3000 cases. *Plast Reconstr Surg* 72: 592-597, 1983.
2. Pinski KS, Roenigk HJr: Liposuction of lipomas. *Dermatol Clin* 8: 483-492, 1990.
3. Rubenstein R, Roenigk HJr, Garden JM: Liposuction for lipomas. *J Dermatol Surg Oncol* 11: 1070-1074, 1985.
4. Nichter LS, Gupta BR: Liposuction of giant lipoma. *Ann Plast Surg* 24: 362-265, 1990.
5. Hallock G: Suction extraction of lipomas. *Ann Plast Surg*. 18: 517-519, 1987.