



MEME KANSERİ SONRASI MEME YAPILMASI

Ameliyat öncesi göz önünde bulundurulması gerekenler....

Bir kadın meme rekonstrüksiyonu düşünüyorsa, atması gereken ilk adım bir plastik cerrah ile görüşmektir. Mastektomi öncesinde plastik cerrahla görüşerek size uygun değişik rekonstrüksiyon olasılıkları hakkında bilgi edinebilirsiniz. Mastektomi, rekonstrüksiyon seçeneklerini etkilediği için, plastik cerrah ve sizin genel cerrahınız beraber çalışma yoluna gidebilirler.

Plastik cerrahınızı ziyaretiniz sırasında, rekonstrüktif cerrahi sonrası görünüm ve ne hissedeceğiniz hakkındaki beklentilerinizi samimi olarak görüşmelisiniz.

Mastektomi sonrası rekonstrüksiyonun amacı görünümünüzün daha iyi olmasını ve kendi özgüveninizi yeniden kazanmanızı sağlamaktır.

Meme rekonstrüksiyonu, mastektomi ile aynı zamanda yapılabileceği gibi mastektomiden birkaç ay sonra da yapılabilir.

Plastik cerrah; yaşınızı, mastektomi sonrasında göğüs derinizin kitlesi ve kalınlığını, radyoterapi sonucu doku değişikliklerini ve skarın yerleşimi hakkında sizin fikirlerinizi değerlendirdikten sonra hangi rekonstrüksiyon tekniğinin size en uygun olduğunu açıklayacaktır(Bakınız Cerrahi girişim).

Cerrah uygulayacağı cerrahi tekniği açıkladıktan sonra, anestezi, ameliyatın nerede yapılacağı ve gerçekçi olarak ameliyattan ne beklenmesi gerektiğini içeren diğer özel detayları sizinle görüşecektir. Olabildiğince simetrik şekilde tam bir cerrahi sonuç elde etmek için diğer memenin de küçültülmesi veya büyütülmesi, rekonstrüksiyon ameliyatı esnasında yapılabilir. Eğer yeni bir meme başı ve etrafındaki koyu pembe deri (areola) istenirse cerrah ilerki bir tarihte bu operasyonu ve dövme işlemini gerçekleştirebilir.

Binlerce kadına her yıl başarılı meme rekonstrüksiyonu yapılmaktadır. Buna rağmen cerrahinin potansiyel risklerinin ve rekonstrüksiyona bağlı spesifik komplikasyonların farkında olmalısınız. Mastektomi sonrası rekonstrüksiyonun, memedeki hastalığın tekrarlaması ve tekrarlamamasında etkisi olmadığı gibi tedaviye de etkisi yoktur. Ameliyat sonrası oluşan komplikasyonların (gecikmiş iyileşme, enfeksiyon veya lokalize kan toplanması gibi) tedavisi mümkündür.

Skarları tekrar gözden geçirip düzeltmek ve kapsüler kontraktür adı verilen aşırı skar oluşumunun neden olduğu sertleşmenin yumuşatılması için bazen ikinci bir operasyon gerekebilir. Cerrahınız konsültasyon sırasında yapacağı tedaviler kadar bu ve diğer olası komplikasyonlar hakkında da size bilgi verecektir. İyileşme sürecinde cerrahın ameliyat sonrası bakım önerilerine sadık kalınırsa komplikasyon meydana gelme riski de en aza inecektir.

Meme rekonstrüksiyonunun ücretleri ve operasyonun alet masrafları operasyonun uzunluğuna ve detaylara bağlı olarak değişiklikler gösterebilir. Ek harcamalar anesteziye ve cerrahinin yapıldığı hastaneye bağlıdır.

Cerrahi Girişim....

Rekonstrüktif mammoplasti, mastektomi sırasında uzaklaştırılan memenin tekrar oluşturulmasıdır(Şekil 1). Yaygın olarak meme rekonstrüksiyonu sırasında uygulanacak prosedür, hangi değişikliklerin istendiğine, sizin ve cerrahınızın uygun bulunduğu düşüncelere bağlıdır. Ameliyatınız, tüm prosedür boyunca uykuda olacağınız genel anestezi altında, hastanede yapılır. Meme rekonstrüksiyonunda değişik yaklaşımlar vardır. Uygulanan teknik mastektominin tipine ve göğüs derisinin durumuna ve sizin isteğinize göre değişiklik gösterir.



Şekil 1: Mastektomi yapılmış hasta. Mastektomi skarının görünüşü

Geride kalan meme derisi gevşek ve yeterli kalınlıkta olduğunda cerrahi implant veya protezle rekonstrüksiyon uygulanabilir. Protezi yerleştirmek için cerrah memenin normalde bulunduğu yerin alt bölgesinden küçük bir kesi yapar(Şekil 2). Açılan kesiden ilerleyerek deri ve kasın altında bir cep oluşturur. Cebin içine ince ve esnek plastik kaplı silikon jel, salin solüsyonu veya her ikisinin kombinasyonunu içeren meme protezini yerleştirir(Şekil 3). Birkac sutürle insizyon hattını kapatır(Şekil 4).

Mastektomi sonrası göğüs derisi protez yerleştirmek için çok sıkı olduğunda, deri, kas ve bunları besleyen damarları içeren flep (kompozit doku parçası) rekonstrüksiyon yapılacak alana getirilmelidir. Sırttaki geniş kas (latissimus dorsi) ve onun üzerindeki deri rekonstrüksiyon için kullanılabilir. Bu prosedürde flep damarları üzerinde kaldırılır ve koltuk altından göğüse uzanan tünel ile meme oluşturulacak alana getirilir ve deriye dikilir(Şekil 5-6-7). Tek başına bu kas meme büyüklüğünü sağlayabileceği gibi, daha büyük meme oluşturmak gerektiğinde kullanılacak protez için cep formu oluşumunu sağlar. Flep ve protez meme kabarıklığını yaratır. Sırttaki kesi hattı dikildikten sonra , geriye skar kalır.



Şekil 2: Memenin altında yapılan kesiden taralı alan kaldırılır ve protez için poş oluşturulur



Şekil 3: Protez göğüs kasının altına yerleştirilir



Şekil 4: Protez yerleştirildikten sonra kesi dikilir ve meme altı katlantısı üzerinde kalır



Şekil 5-6-7: Sırt kası olan latissimus dorsi, sırttan derisi ile alınır ve önde meme için hazırlanan yere dikilir. Daha sonra kasın alındığı alanda kalan iz

Diğer rekonstrüksiyon tekniğinde ise rektus abdominis denilen karın kasının bir bölümü ve üzerindeki deriyi içeren flep kullanılır. Meme alanına tünelleştirilen flebi oluşturmak için karnın alt tarafında iç çamaşırının altında kalacak kesi yapılır. Flep

kendi üzerinde katlandığında meme oluşturacak yeterli genişlikte kabarıklığı yaratmış olacaktır (Şekil 8-9-10) . Eğer ek bir dolgunluk isteniyorsa protez ek olarak kullanılabilir. Geride, incelmış hoş bir karın ve küçük bir skar kalır.

Cerrah, bazı hastalarda diğer rekonstrüktif tekniklere de başvurabilir. Deri ve doku genişletici adı verilen balon benzeri implant göğüs kaslarının altına yerleştirilir ve haftalar içerisinde derece derece serum verilerek şişirilir. Gerilen deri altına daha sonra protez yerleştirilerek daha büyük bir meme elde edilebilir.



Şekil 8-9-10: Karın kası olan rektus abdominis, karından derisi ile alınır ve oluşturulan tünelden geçirilerek meme için hazırlanan yere dikilir. Daha sonra kasın alındığı alanda kalan hafif iz.

Rekonstrüksiyon tekniğine ve diğer memeyede aynı zamanda cerrahi uygulanıp uygulanmamasına bağlı olarak ameliyat iki ile yedi saat arasında sürer. Cerrahi sonrası sabitleyici bandaj memenin üzerine yerleştirilir.

Meme başı ve areola rekonstrüksiyonu için daha sonra ameliyat istendiğinde cerrah genellikle deri greftlerini ve diğer vücut parçalarından bölgesel doku kombinasyonlarını (sıklıkla üst iç uyluk ve vagina dudakları) kullanır. Aerola oluşturulması dövme aleti kullanılarak yapılabilir.

Ameliyat sonrası iyileşme....

Cerrahi sonrası hem yeni göğüste hem de donör alanda (eger flep sırt veya karın bölgesinden meme bölgesine gelmişse) hissedilen ağrı ve rahatsızlıklar zamanla iyileşecektir. Bunlar ilaçla kolaylıkla kontrol altına alınabilecek şikayetlerdir. Cerrahinin yaygınlığına bağlı olarak hastaneden iki ile beş gün arasında taburcu edilirsiniz. Dikişler genellikle ameliyattan iki hafta sonra alınır.

Cerrah skarların olabildiğince gözle görülmeyecek şekilde olmasına gayret etse de, bu skarlar mastektomi ve meme rekonstrüksiyonun kaçınılmaz sonucudur. Skarlar tamamen gözden kaybolmazlar fakat çoğu vakada oldukça kabul edilebilir düzeye inerler. Rekonstrükte edilen meme daha katı hissedilebilir ve doğal memenizden daha yuvarlak ve hoş görünebilir. Muhtemelen memenizin konturleri mastektomi öncesindeki ile aynı olmayabileceği gibi diğer memeye de tam benzemeyebilir. Rekonstrüksiyon normal duyuyu geri getiremez fakat zaman içinde meme alanında bazı hisler geri dönecektir.

Cerrahi sonrası ilk veya ikinci günde ayaga kalkabilecek durumda olmanıza rağmen plastik cerrahınız normal rutine geri dönüş için sizin için uygun programı önerecektir. Uygun iyileşmeyi sağlamak için aşırı aktiviteden ve ağır kaldırmaktan birkaç haftalığına sakınmalısınız. İşinize ve normal aktivitelere ne zaman dönebileceğinizin kararı, ne kadar hızlı iyileştiginize ve kendinizi nasıl hissettiğinize bağlıdır.

Bu broşürün amacı, mastektomi sonrası meme rekonstruksiyonu hakkında size bilgi vermektir. Plastik cerrahi operasyonu düşündüğünüzde bu broşürde bahsedilen bütün konuları cerrahınızla görüşürken ve ihtiyacınız olabilecek herhangi ek bir bilgiyi sorarken rahat olmalısınız.

Teşekkürler
Doç.Dr. Serdar Öztürk

Bu makaleden alıntı yapmak için alıntı yapılan yazıya aşağıdaki ibare eklenmelidir :

"MEME KANSERİ SONRASI MEME YAPILMASI" başlıklı makalenin tüm hakları yazarı **Doç.Dr. Serdar Öztürk**'a aittir ve makale, yazarı tarafından **TavsiyeEdiyorum.com** (<http://www.tavsiyeediyorum.com>) **Makale kütüphanesinde** yayınlanmıştır.

Bu ibare eklenmek şartıyla, makaleden Fikir ve Sanat Eserleri Kanununa uygun kısa alıntılar yapılabilir, ancak yazarının izni olmaksızın makalenin tamamı başka bir mecraya kopyalanamaz veya başka yerde yayınlanamaz.