

Günümüzde Meme İmplantları



Visual Photos

Toplumun ilgi odağı olan plastik rekonstrüktif ve estetik cerahinin önemli bir konusu da meme implantlarıdır. Bilindiği gibi bir kadın için meme cinsel obje olduğu kadar bebeğin beslenmesinde de önemli rol oynayan bir organdır. Bu organdaki değişiklikler (küçüklük, asimetri, anomali) veya hastalıklar farklı tedavileri ve onarımları gündeme getirmiştir. Silikon meme implantları muhtemel tedavi seçeneklerinin başında gelmektedir. Tarihsel süreç içinde sırttaki lipomu, memenin olduğu bölgeye taşıyarak otojen doku ile ilk meme büyütme gerçekleştirilmiştir. Parafin, cam boncuk, serbest yağ greftleri, politetrafloroetilen, serbest silikon yağı, polivinil alkol süngerler gibi birçok madde kullanılmış ancak sonuçlar başarısız olmuştur. Meme büyütme uygulamasının modern

çağı 1962 yılında Cronin ve Gerow tarafından silikon jel-dolgulu protezin implantasyonu ile başlamıştır. Süreç içinde ihtiyaçlar ve sorunlar doğrultusunda meme implantlarında gelişmelerde değişiklikler olmuştur. Böylece estetik kaygıların giderilmesinin yanı sıra meme kanseri gibi hastalıklardan dolayı memesini kaybetmiş hastaların gerek psikolojik, gerek sosyolojik sorunlarının giderilmesinde de büyük kazanımlar sağlamıştır.

Vücuda yerleştirilen malzeme ne olursa olsun başıksıklık sisteminin bu malzemeye bir tepkisi olur. Yabancı cisim reaksiyonu olarak kabul edilen bu tepkiye karşı implantlar biyo-uyumlu olmalıdır. Toksik olmamalı ve alerjik özellik içermemelidir. Uygulanan bölgenin mekanik, fiziksel özelliklerini taşıyabilir olmalı ve uzun vadede hasta vücudunda rezorbsiyona ve deformasyona dayanıklı olmalıdır. Cerrahi işlem sonrası iyileşme süreci içinde mikroorganizmaların gelişmesine neden olmamalı ve gerektiğinde kolayca çıkarılabilmeli, sterilize edilebilmeli, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans tetkiklerinden etkilenmemelidir.

Gelişen teknoloji ile birlikte kullanılan ürünlere de büyük değişiklikler ve gelişmeler olmuştur. Polidimetilsiloksan ya da silikon, metil gruplarının silikon atomlarına bağlı olduğu ve -Si-O- zincir ünitelerinin tekrarı ile oluşur. Silikon, bu moleküler ünitelerin oluşturduğu zincirlerin çapraz bağlanma şekline ve uzunluğuna göre sıvı, jel veya lastik kıvamı olabilir. Etrafında kapsül oluşumu ile sonuçlanan hafif bir yabancı cisim reaksiyonu yaratma özelliğine sahiptirler. Meme implantının yerleştirme sonrasında oluşan yabancı cisim reaksiyonu sonucu gelişen bu kapsül, zaman zaman bölgede sertleşmeye yol açabilmektedir. Çok sık görülmemekle birlikte

hastaları rahatsız edebilir. Ayrıca sıvı silikon doku aralığına dağıldığında onu temizlemek veya ayıklamak oldukça zordur. Bu sorunlara yönelik yapılan araştırmalar sonrasında protezin dış yüzeyi pürüzlü hale getirilirken protezi kaplayan kapsül delinse bile dışarı akmayan yapışkan jeller geliştirilmiştir. Enjeksiyon sonrası granülom gelişmesi nedeniyle yıllar önce sıvı silikon kullanımı yasaklanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde serum fizyolojik ile şişirilen silikon protezler tercih edilirken, Avrupada ve ülkemizde jel ile doldurulmuş protezleri daha yaygın olarak kullanıyoruz. 1900'lü yıllarda silikon meme protezlerinin meme kanserine yol açtığı iddia edilmiş ve FDA tarafından kullanımı yasaklanmıştır. Ancak yapılan araştırmalar sonrasında bunun asılsız olduğu anlaşılmış, bilgilendirmeyi takiben hastanın izni ile kullanımına yeniden başlanmıştır. Silikon meme protezleri birçok firma tarafından üretilip (Mc Ghan, Mentor, Eurosilicon) piyasada pazarlanmaktadır. Ayrıca tıbbın çok farklı alanlarında silikon ve türevlerinden yapılmış birçok malzeme, giderek artan oranda kullanılmakta.

Gelen hastanın şikâyetleri doğrultusunda öncelikle detaylı bir değerlendirme yapılır. Hastanın beklentisi ile ihtiyaçlar ve olası seçenekler belirlenir. Onay alındıktan sonra seçim meme protezinden yana ise, hastanın göğüs çapı, boyu, fiziki yapısı, diğer memenin durumu göz önüne alınarak protezin özelliği ve boyutları belirlenir. Bunu protezin nereden ve nasıl yerleştirileceğinin belirlenmesi izler.



Visual Photos

Meme implantların vücut içine yerleştirilmesi üç şekilde gerçekleşir: a) memenin hemen altındaki oluktan açılacak 4 cm'lik kesikten, b) memeareola sınırından yapılan C kesiginden, c) koltuk altına yakın aksiler çizgiden yapılan kesikten girilerek açılan cebe yerleştirilerek. Protezin yerleştirileceği cep, memenin durumuna bağlı olarak ya meme dokusunun hemen altında ya da pektoral kas (göğüs kafesinin ön duvarında yer alan kas) altında oluşturulur. Kanama kontrolünü takiben seçilen protez cebe uygun şekilde yerleştirilir. Meme kanseri sonucu kaybedilen meme, bu protezler yardımıyla doğala yakın görünümünü ve kıvamını yeniden kazanmakta, anatomik kayıpları gidermekte, kadına özgüvenini geri sağlarken beden algısını da düzeltmektedir.

Yeni geliştirilen, serum fizyolojik ile şişirilerek hacmi ve projeksiyonu değiştirilebilen silikon jel de içeren çift bölmeli yeni protezler, protezin yerleştirilmesinden sonra bile hacim ayarlama şansını verir.

Plastik cerrahların hem estetik hem de rekonstrüktif cerrahi uygulamalarında vazgeçilmez tercihi silikon meme implantlarıdır. Komplikasyon riski, morbidite ve mortalite riski düşük, estetik kazanımları büyük, üstelik başka bir bölgeye cerrahi girişimde bulunmadan tatmin edici sonuçlara ulaştırılan silikon meme implantları gelecekte de tercih nedeni olmaya devam edecek görünmektedir.

Kaynaklar:

Goldwyn, R. M., "Vincenz Czerny and the beginnings of breast reconstruction", *Plastic and Reconstructive Surgery*, 1978 Mayıs; 61(5): 673-81.

<http://www.fda.gov/bbs/topics/news/2006/new01512.html>

<http://www.fda.gov/bbs/topics/ANSWERS/ANS00867.html>



Visual Photos