

Pulp Replantation. A case report

Pulpa Replantasyonu. Olgu sunumu

İbrahim Aşın Öztürk¹, Mehmet Cenk Turğut², Muhammed Çağatay Engin^{3*}, Ahmet Köse¹, Tuncay Baran¹, Ayşe Şencan⁴

1.SBÜ Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji-El Cerrahisi Kliniği, Erzurum, Türkiye

2 Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD, Erzurum, Türkiye

3 Bingöl Devlet Hastanesi, Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği, Bingöl, Türkiye

4.SBÜ Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, El Cerrahisi Kliniği, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT

The fingertip is the most frequently injured area on the hand. Infection is a serious problem when treatment with secondary wound healing is planned in these region amputations. In addition, the scar tissue that develops in secondary healing causes a senseless and nonfunctional fingertip. Replantation is a difficult surgical option in this region, but it offers more successful results when applied with appropriate technique. Although pulp replantations are technically difficult, they give very good cosmetic and functional results. Especially in the thumb pulp amputations, loss of the length of the thumb affects the hand functions negatively, so it is necessary to think about replantation in comparison with other fingers. In this study, we aim to present the stages and outcome of replantation for our patient with total thumb pulp amputation.

Key words: Thumb, pulp, replantation

ÖZ

Parmak ucu elde en sık yaralanan bölgedir. Bu bölge amputasyonlarında sekonder yara iyileşmesi ile tedavi planlandığında enfeksiyon ciddi bir problemdir. Ayrıca sekonder iyileşmede oluşan skar dokusu hissiz ve fonksiyonsuz parmak ucuna neden olmaktadır. Replantasyon ise bu bölgede zor bir cerrahi seçenek olmasına rağmen uygun teknik ile yapıldığında daha başarılı sonuçlar sunmaktadır. Pulpa replantasyonları teknik olarak zor olmasına rağmen kozmetik ve fonksiyonel açıdan çok iyi sonuçlar vermektedir. Özellikle başparmak pulpa amputasyonlarında başparmaktaki uzunluk kaybı el fonksiyonlarını olumsuz etkilediği için diğer parmaklara nazaran replantasyonu ön planda düşünmek gerekmektedir. Bu çalışmamızda başparmak total pulpa amputasyonu olan olgumuzun replantasyon tedavisinin aşamalarını ve sonuçlarını sunmayı amaçlıyoruz.

Anahtar kelimeler; başparmak, pulpa, replantasyon

Geliş Tarihi:20.01.2018/ Kabul Tarihi:08.03.2018 / Yayınlanma Tarihi:02.07.2018

*Sorumlu Yazar: Muhammed Çağatay Engin, Atatürk Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji AD., Erzurum, Türkiye. Tel: +905323301949, Fax: +904422361301, eposta:mcagatayengin@hotmail.com

Parmak ucu el travmalarında en sık yaralanan bölgedir. Bu yaralanmaların tedavisi yaralanma şekline, defektin büyüklüğüne, ampute güdüğün canlılığına, cerrahın deneyimine ve hastanın beklentilerine göre değişir [1]. Distal falanks ampütasyonlarında en sık kullanılan sınıflama Tamai tarafından bölgelere ayrılarak yapılan sınıflamadır [2]. Parmak ucu ampütasyonlarının yönetiminde cerrahi dışı sekonder iyileşme ile de başarılı sonuçlar bildirilmiştir. Fakat sekonder iyileşmeye bırakılan bu yaraların iyileşme sürecinde enfeksiyon hekim ve hastayı uzun süre meşgul etmektedir. Ayrıca skar dokusu ile iyileşen güdüğün fonksiyonunu kaybetmesi veya güdükteki hissizlik hasta memnuniyetini düşürmektedir. Total pulpa kaybında cerrahi tedavi seçenekleri arasında replantasyon, güdük onarımı, flep ve greftleme yer almaktadır. Parmak ucu ampütasyonlarının tedavisinde replantasyon dışı cerrahi yöntemler sonrasında estetik olmayan görünüm, parmak boyunun kısalması, tekrarlayan ağrı, soğuk intoleransı, duyu kusurları, yumuşak doku atrofisi, tırnak olmayışı ve azalmış kavrama gücü gibi komplikasyonlar görülebilmektedir. Bu komplikasyonların dışında flep tercih edilen hastalarda ise verici saha ile ilgili problemler yaşanabilmektedir [3-6].

Biz bu çalışmada baş parmakta total pulpa ampütasyonu olan olgunun replantasyon tedavisinin aşamalarını ve tedavi sonrası sonuçlarını sunmayı amaçladık.

OLGU SUNUMU

Sol elini biçer döver makinesine kaptırma sonucu 45 yaşındaki erkek hasta acil servisimize başvurdu. Hastanın yapılan muayenesinde başparmak pulpasında total kayıp ve ezilme tipi yaralanma mevcuttu (Resim 1). Kemik yapılarında herhangi bir patoloji saptanmayan ve ampute parçayı yanında getiren, sigara içme öyküsü olmayan hastaya replantasyon planlandı. Hastanın onamı alındı.

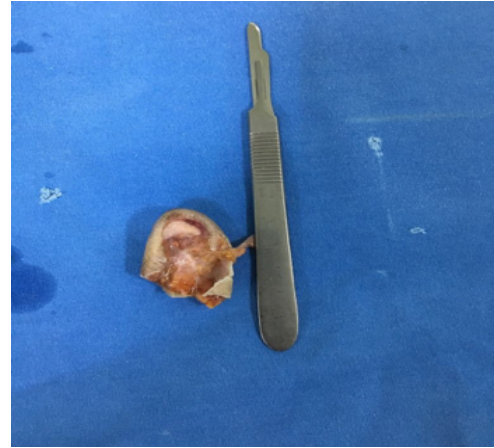
Bol yıkama sonrası mikroskop altında pulpa ve güdük incelendi, replantasyona uygun damarların bulunması üzerine pulpa ters çevirilip güdük 10/0 microsuture ile mikrocerrahi teknik ile anastomoz yapıldı. Anastomoz hattının çalıştığı görüldü (resim 2). Pulpada ise kanama odakları saptandıktan sonra pulpa yerine alınıp gevşek suturlar ile cilde dikildi. Takiplerinde herhangi bir problem saptanmayan hastanın postoperatif 2. ay kontrolünde tam iyileşme gözlemlendi (Resim 3). Hastada subjektif şikayet yoktu.

TARTIŞMA

Pulpa ampütasyonlarında pek çok tedavi yöntemi tanımlanmış olsa da mikrocerrahi teknik ile yapılan pulpa replantasyonu standart yöntemdir. Günümüzde mikrovasküler cerrahi tekniklerinin gelişmesi ile pulpa replantasyonlarının yapılabilirliği ve başarı oranı artmıştır.

Dolaşım devamlılığının sağlandığı pulpa replantasyonlarında tırnağın ve parmak uzunluğunun korunması ile kozmetik ve fonksiyonellik açısından daha tatminkar sonuçlar alınmaktadır. Pulpadaki arter çapının küçük olması replantasyon işlemini zorlaştırmaktadır.

Hattori ve ark.[7] başparmağa yapılacak pulpa replantasyonlarında başparmağın pozisyonundan kaynaklı yapılacak anastomozun zorluğuna değinmişlerdir. Ancak biz güdükte ve amputatta damarların bulunması ile anastomozun başarı ile yapılabileceğini düşünmekteyiz.



Resim 1. Ampute 1. Parmak Pulpası



Resim 2. Pulpa Replantasyonu ve Anastomoz Hattı

Literatürde replantasyon sonrası soğuk intoleransı

ve replantasyon bölgesinde atrofi değişik derecelerde görülebildiği bildirilmiştir [8]. Bizim olgumuzda replantasyon sonrası takiplerde artrofi ve soğuk intoleransı saptanmadı. Ayrıca sinir tamiri yapmadığımız hastada belirgin bir duyu kaybı mevcut değildi. Literatürde de sinir tamiri yapılmayan pulpa replantasyonu yapılan hastalarda belirgin duyu kaybı olmadığını belirten çalışmalar mevcuttur [5,9,10].



Figür.3 Postoperatif İyileşmiş Pulpa

Sonuç olarak, pulpa replantasyonları teknik olarak zor olmasına rağmen kozmetik ve fonksiyonel açıdan çok iyi sonuçlar vermektedir. Özellikle başparmak pulpa ampütasyonlarında özellikle başparmaktaki uzunluk kaybı el fonksiyonlarını olumsuz etkilediği için diğer parmaklara nazaran replantasyonu ön planda düşünmek gerekmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman: Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Hoigné D, Hug U, Schürch M, Meoli M, von Wartburg U. Semi-occlusive dressing for the treatment of fingertip amputations with exposed bone: quantity and quality of soft-tissue regeneration. *J Hand Surg Eur Vol* 2013;39:505-509.
2. Tamai S. Twenty years' experience of limb replantation-review of 293 upper extremity replants. *J Hand Surg [Am]* 1982;7:549-56.
3. Dubert T, Houimli S, Valenti P, Dinh A. Very distal finger amputations: replantation or "reposition-flap" repair? *J Hand Surg [Br]* 1997;22:353-8.
4. Patradul A, Ngarmukos C, Parkpian V. Distal digital replantations and revascularizations. 237 digits in 192 patients. *J Hand Surg [Br]* 1998;23:578-82.
5. Akyurek M, Safak T, Kecik A. Fingertip replantation at or distal to the nail base: use of the technique of artery-only anastomosis. *Ann Plast Surg* 2001;46:605-12.
6. Xu JH, et al. Linguiform rotation flap for amputations of the fingertip. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 2007;41:320-5.

7. Hattori Y, Doi K, Ejiri S, Baliarsing AS. Replantation of very thumb distal amputations with pre-osteosynthesis interpositional vein graft. *J Hand Surg [Br]* 2001;26:105-7.
8. Allen DM, Levin LS. Digital replantation including postoperative care. *Tech Hand Up Extrem Surg* 2002;6:171-7.
9. Hahn HO, Jung SG. Results of replantation of amputated fingertips in 450 patients. *J Reconstr Microsurg* 2006; 22:407-13.
10. Ozcelik IB, Tuncer S, Purisa H, Sezer I, Mersa B, Kabakas F, Celikdelen P. Sensory outcome of fingertip replantations without nerve repair. *Microsurgery* 2008;28:524-30.

How to cite this article/Bu makaleye atıf için:
Öztürk Aİ, Turğut MC, Engin MÇ, Köse A, Baran T, Şencan A. [Pulp Replantation. A case report]. *Acta Med. Alanya* 2018;2(2):124-126.
Turkish DOI:10.30565/medalanya.381817