

PROF DR MUSTAFA TEZCAN PLASTİK REKONSTRÜKTİF VE ESTETİK CERRAHİ

İZİN BİLGİLENDİRME ESER SÖZLEŞME FORMU

MEME DİKLEŞTİRME BÜYÜLTME CERRAHİSİ “MASTOPEKSİ”

Bu form yapılacak ameliyatla ilgili olarak hasta ve yakınlarını bilgilendirmek için hazırlanmıştır. Okutularak onaylatılması yasal bir zorunluluktur. Bilgi formları cerrahi tedavilerin öngörülen risk ve istenmeyen durumlarını (komplikasyon) açıklamak; diğer tedavi seçenekleri konusunda bilgi iletmek amacı ile kullanılırlar. Tanımlanan riskler çoğu hastanın pek çok koşulda ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tanımlanmıştır. Ancak bu form bütün tedavi şekillerinin risklerini içeren bir belge olarak düşünülmemelidir. Kendi kişisel sağlık durumunuza ya da tıbbi bilginize bağlı olarak, plastik cerrahınız size değişik bilgiler ya da ek bilgiler verebilir.

Aşağıda yazılı bütün bilgileri dikkatlice okuyup tüm sorularınızın yanıtlarını bulmadan, son sayfadaki formu imzalamayınız.

MEME DİKLEŞTİRME CERRAHİSİ (MASTOPEKSİ) AMELİYATI İZİN VE BİLGİLENDİRME FORMU

Mastopeksi, ya da diğer adıyla meme dikleştirme ameliyatı, özellikle hamilelik ve emzirme sürecinde, ayrıca menapoz ve kilo verme sonrasında ve yerçekiminin de etkisiyle memenin büyüklüğü ile ilgili önemli bir sorun olmamasına karşın meme dokusunda oluşan hacim kaybı, deride gevşeklik ve çatlaklarla kendini gösteren sarkıklık (meme pitozu) ile başvuran hastalarda estetik olmayan görüntüyü düzeltmek amacıyla yapılan bir ameliyattır.

Meme pitozu 3 evrede incelenmektedir: Birinci derece pitozda meme başı, memealtı çizgisi hizasına ya da 1 cm altına inmiştir. İkinci derece pitozda meme başı, memealtı çizgisinin 1-3 cm altına inmiş olmakla birlikte halen karşıya bakmaktadır. Üçüncü derece pitozda ise meme başı 3 cm.den fazla bir inme göstermiş ve aşağı doğru yönelmiştir. Ayrıca yalancı pitoz olarak adlandırılan bir durum vardır – ki bu durumda meme gevşek ve sarkık olduğu halde, meme başı memealtı çizgisinin üzerinde bulunmaktadır.

Meme dikleştirme ameliyatları sırasında değişik cerrahi teknikler kullanılır. Bu ameliyatlar sadece meme başının çevresinden yapılacak bir kesi ile gerçekleştirilebileceği gibi, bazen memenin altında düz bir çizgiyle, ya da ters-T adını verdiğimiz bir çizgiyle yapılması gerekebilir. Deri elastikiyetinin yapısı, memenin yapısı ve arzu edilen sonuç bu tekniklerin belirlenmesinde önemli birer faktördür. Kullanılan tekniğe bağlı olarak meme dikleştirme ameliyatlarında iz kalması söz konusudur.

Cerrahi Yöntem:

HASTA ADI SOYADI

TARİH

İMZA

Meme küçültme ameliyatında yağ ve meme dokusunda belirgin bir azaltma ve memenin yukarı doğru yerleştirilmesi söz konusu iken, meme dikleştirmede doku çıkarılmamakta; sadece deri fazlası çıkarılmaktadır. Meme küçültme ameliyatlarında kullanılan ameliyat öncesi tasarımlar meme dikleştirmede de kullanılabilir. Meme dikleştirme ameliyatları memenin normal boyutlarına ulaşmasında bazen tek başına yeterli olmayabilir. Eğer meme dokusunun yetersiz olduğu düşünülüyorsa, meme dikleştirme ameliyatı sırasında, meme protezi ilave edilerek arzu edilen sonuca ulaşılabilir. Örneğin memenin büyük ve ağır olması, bu ameliyattan elde diledik sonucun kalıcılığını zorlaştırır. Bu yüzden meme dikleştirme ameliyatıyla elde edilebilecek neticelerin ayrıntıları ameliyat öncesinde mutlaka konuşulmalıdır.

Meme dikleştirmenin emzirme ve meme kanseri ile ilişkisi:

Meme dikleştirmelerde meme bezi, süt kanalları ve meme başı arasındaki ilişki çoğu zaman bozulmamaktadır. Bu nedenle meme dikleştirme ameliyatı geçiren bayanların emzirmelerinde bir azalma ya da başka olumsuz bir durum beklenmez. Ayrıca, meme dikleştirmenin meme kanseri ile ilişkisi büyütme ve meme küçültme ameliyatından çok farklı sayılmaz ve ek bir tehlike oluşturmaz.

Meme dikleştirme memeyi yeniden şekillendirmek için yapılan bir ameliyat olup; bu ameliyat ile areola (memebaşı çevresindeki koyu renkli cilt) çapı da küçültülebilir. Eğer memeler küçük veya gebelik sonrası hacim kaybına uğramış ise, meme protezlerinin aynı seansta yerleştirilmesi hem sertliğin artmasını hem de istenen büyüklükte bir meme elde etmeyi sağlar. Meme dikleştirme için en uygun kişiler sağlıklı, duygusal durumu stabil, cerrahiden gerçekçi sonuçlar bekleyen kadınlardır. Meme dikleştirme memede fark edilebilen kalıcı izler bırakır. Kadın memesini yeniden şekillendirmek için pek çok farklı yöntem mevcuttur. Meme dikleştirme ile beraber meme protezi düşünülüyorsa ayrı bir bilgilendirme formuna daha ihtiyaç vardır.

Alternatif Tedavi:

Meme dikleştirme isteğe bağlı bir cerrahi girişimdir. Alternatif tedavisi ameliyat olmamak ya da destekli iç çamaşırı kullanmaktır. Eğer memeler büyük ve sarkıksa meme küçültme cerrahisi düşünülmelidir. Riskler ve olası komplikasyonlar alternatif tedavilerde de cerrahinin risklerini taşır.

Meme Dikleştirme Ameliyatının Riskleri:

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin meme dikleştirme ile ilgili olanları anlamanızdır. Kişinin cerrahi işlemi kabul etmesinde girişimin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır. Pek çok kadın aşağıdaki karşılaşmaya bile; siz hepsini plastik cerrahinizle riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınıza emin olana kadar tartışın.

Kanama: Sık rastlanmasa da ameliyat sırasında ya da sonrasında karşılaşılması olasılığı vardır. Ameliyat sonrası kanama olduğunda, biriken kanın acil drenajı ve kan transfüzyonu gerekebilir. Ameliyattan on gün öncesinden başlayarak aspirin ya da benzeri ağrı kesici tedaviler almayınız, çünkü bu kanama riskini artırabilir.

Enfeksiyon: Bu tip cerrahi girişim sonrası enfeksiyon olağan değildir. Ameliyatı takiben enfeksiyon gelişirse antibiyotikleri içeren tedavi ya da ek cerrahi girişim gerekebilir.

Meme başı ve dilt duyusunda değişme: Ameliyattan hemen sonra meme başı duyusunda bazı değişiklikler olması olağandır. Birkaç ay sonra çoğu hastada normal duyu geri döner. Kısmi ya da kalıcı meme başı ve deri duyusu kaybı nadiren gelişebilir.

Ciltte Bırakacağı İz: Tüm cerrahi işlemlerde az ya da çok bir miktar iz kalır. Yara iyileşmesinin iyi olması ve gerginliğin az olması ameliyat sonucunu olumlu yönde etkiler. Gergin dikişler ve kişinin kötü nedbeye eğilimli olması, daha belirgin izler kalmasına yol açabilir. Bazen bu izlerin düzeltilmesi için bir yıldan önce olmamak koşuluyla ilave cerrahi girişimler gerekebilir.

Meme İmplantları: Bu konudaki riskler bir başka formda açıklanmıştır.

HASTA ADI SOYADI

TARİH

İMZA

Sertlik: Cerrahi girişim sonrası bölgede skar oluşumuna bağlı aşırı sertlik gelişebilir. Bu durum önceden tahmin edilemez. Cerrahiye de içeren ek tedavi gerekebilir.

Tatminkâr Olmayan Sonuç: Meme dikleştirme ameliyatı sonrası sonuçlardan tatmin olmayabilirsiniz. Bu konudaki kozmetik riskler, kabul edilemez görünür deformite, kötü iyileşme ve kabul edilemez göğüs şeklini içerir. Ameliyat sonrası göğsünüzün büyüklüğünden tatmin olmayabilirsiniz.

Geç İyileşme: Geç iyileşme veya yaranın açılması görülebilir. Deri ya da meme başında nekroz gelişebilir. Bu durumda uzun süre pansumanlarla takip ya da ek cerrahi gerekebilir. Sigara içenlerde cilt kaybı ve yara iyileşme problemleri daha sık görülür.

Asimetri: Kadınların çoğunda göğüslerde asimetri doğal olarak görülür. Bu durum cerrahiden sonra da oluşabilir. Meme ve meme ucu şekil ve büyüklüğünde asimetri gelişirse, ek cerrahi gerekebilir.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlar, dikiş malzemesi ve sürülen kremlere karşı allerji gelişebilir. Daha ciddi olan sistemik reaksiyonlar nadir de olsa cerrahi sırasında kullanılan ilaçlara karşı gelişebilir. Bu durumlarda ek tedavi gerekir.

Cerrahi Anestezi: Hem lokal, hem genel anestezi belli oranda risk içerir. Komplikasyon, yaralanma, hatta ölüm riski tüm cerrahi anestezi formlarında mevcuttur.

Ek cerrahi gereksinimleri: Komplikasyonların tedavisinde ek cerrahi veya medikal tedaviler gerekebilir. Riskler ve komplikasyonlar seyrek oluşsa bile herhangi bir hastada bunlarla karşılaşmak olasıdır. Genellikle iyi sonuçlar beklemekle birlikte sonuçlar hakkında hiçbir şekilde garanti verilemez.

MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ ile) GENEL BİLGİ:

Silikon Protez ile Meme Büyütme operasyonu yapılacaktır. Bu ameliyat, meme boyutlarının hastanın vücut ölçülerine göre küçük olduğu durumlarda, memenin ideal boyuta, şekle ve pozisyona ulaştırılma veya asimetriyi giderme işlemidir. Ameliyat öncesi ayakta veya oturur pozisyondayken doktorunuz ölçme ve çizim işlemlerini yapar. Sonrasında planlandığı yerlerden (memebaşının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altından) 4-5 cm. uzunluğunda kesi yapılır. Meme bezi dokusunun altında (subglandüler) ya da göğüs kası altında (subpektoral / submüsküler) hazırlanan cebe önceden belirlenen şekil (yuvarlak / anatomik-damla, v.s), hacim, zarf yapısı (pürtüklü / düz), içerik (izotonik, silikon gel, silikon cohesive gel, v.s) özelliklerinde silikon protez yerleştirilir. Ameliyat bitiminde hastaya, kesi hattının altında kan ya da sıvı toplanmasını önlemek için doktorunuzun tercihine göre birer adet dren yerleştirilebilir. Bu drenlerden toplanan sıvı miktarına göre ortalama 24-72 saatte drenler çekilir. Hasta, ameliyathaneden tüm göğüs bölgesine pansuman yapılmış olarak çıkar.

MEME BÜYÜTME ALTERNATİF YÖNTEMLER

Meme dokusundaki hacim eksikliklerinin giderilmesi için vücudun başka bir bölgesinden alınan yağ enjeksiyonları (lipofilling) uygulanabilir. Ancak bu yöntemle çok miktarda yağ alınması gerekliliği ve yağların vücut tarafından emilebilme olasılığı nedeniyle kalıcı bir simetrinin sağlanması güçtür. Bunların dışında sırt kası (Latissimus dorsi kası) ya da karın kaslarının (Transversus abdominis kası) meme bölgesine taşınmasıyla da meme dokusunda hacim artırılabilir. Ancak bunlar ayrı iz, şekil ve fonksiyon bozukluğuna yol açtıkları için memenin doğumsal, travmatik ya da kanser cerrahisi sonrası ortaya çıkan deformitelerinin giderilmesinde kullanılan rekonstrüktif yöntemlerdir. Dıştan kullanılan meme protezi veya yastık ameliyatsız alternatif yöntemlerdir.

Anestezi ve riskleri ile ilgili olarak "Anestezi hakkında" adlı bilgi formunu okuyun. Herhangi bir soru işaretiniz varsa, bunları anestezi uzmanınızla görüşün. Eğer size bilgi formu verilmediyse, bir adet isteyiniz.

MEME BÜYÜTME (SİLİKON PROTEZ ile) AMELİYATINA AİT RİSKLER

1. Ağrı: Özellikle protez kas arkasına konduğunda istirahatta ve kolların hareketinde artan ağrı olması doğaldır. Bu ağrı genellikle basit ağrı kesiciler ile giderilebilir, bazen güçlü ağrı kesicilere de ihtiyaç duyulabilir
2. Kanama: Ameliyat sırasında ve ameliyattan birkaç hafta sonrasına kadar kanama görülebilir. Kan kaybı miktarına göre kan vermek gerekebilir.
3. Enfeksiyon: Daha uzun süre pansuman ve antibiyotik tedavisi gerekebilecek şekilde enfeksiyon (iltihaplanma) görülebilir. Bu durum kontrol altına alınamazsa silikon protezin çıkarılması ve 3-6 ay sonra yeniden yerleştirilmenin denemesi gerekebilir.
4. Kapsül kontraktürü: Silikon protezlerin çevresinde vücut tarafından oluşturulan bir kapsül dokusu oluşacaktır. Bazı hastalarda bu doku çok sert olup dışarıdan fark edilecek şekilde şekil bozukluklarına yol

HASTA ADI SOYADI

TARİH

İMZA

açabildiği gibi ağrı da oluşturabilir. Bu durum rahatsız edici boyutlara ulaşırsa kapsülün cerrahi olarak çıkarılması gerekebilir. Kapsül çıkarılsa bile yeniden aynı tablo ortaya çıkabilir ve hatta protezin çıkarılması gerekebilir.

5. Meme protezlerin parçalanması: Protezin dış tarafından küçük parçaların ayrılması mümkündür. Bunun önemi belli olmamıştır.
6. Protezin dışarı çıkması: Yeterli yumuşak doku örtüyü olmaması veya enfeksiyon protezin dışarıya çıkmasına neden olabilir. Cilt tahribi steroid ilaçlar kullanımı veya meme dokusuna radyoterapi uygulandıktan sonra gösterilmiştir. Eğer doku tahribi ve protezin dışarı çıkması oluşursa protezin çıkarılması gerekir. Sigara içmek iyileşme sürecini engeller.
7. Kalsifikasyon: Kalsiyum çökmeleri protez çevresindeki nedbe dokusunda birikebilir ve ağrı ve sertliğe neden olup mamografide gözükür. Bu birikimler kanser belirtisi olan birikimlerden ayırt edilmelidir. Bu durumda kalsifikasyonu çıkartmak ve incelemek için cerrahi gerekebilir.
8. Protez yer değiştirmesi: Meme protezin yer değiştirmesi veya konduğu yerden hareket etmesi rahatsızlığa veya meme şeklinin yamulmasına neden olabilir. Zor yerleştirme yöntemleri protezin yer değiştirmesi ve hareket etmesinin riskinin artmasına sebep olur, bunu düzeltmek için cerrahi gerekebilir.
9. Protez yüzeyinin kirlenmesi: Ciltteki yağ, örtülerdeki maddeler, veya talk protezi yerleştirirken yüzeyine yerleşebilir, bunun sonuçları belli değildir.
10. Protez rüptürü: Silikon protezin herhangi bir kesici-delici aletle teması sonucu protezde yırtık oluşabilir. Bu durum hacimsel asimetriye, şekil farklılıklarına yol açabilir, protezin değiştirilmesi gerekebilir.
11. Nekroz (doku kaybı): Meme dokusu üzerindeki ciltte kısmi ya da tam doku kaybı olabilir. Bu durum özellikle sigara kullanımı ve ameliyattan sonraki dönemde önerilere dikkat etmeme sonucu ortaya çıkar.
12. Morarma: Tüm meme dokusu üzerinde veya kısmi olarak morarmalar görülebilir. Bu durum genellikle ortalama 2-6 hafta içinde ortadan kalkar.
13. Görüntü: İki meme arasında asimetri, ameliyat izlerinde asimetri, memebaşının yanlış lokalizasyonu, kesi hattının üstündeki dokularda asimetri yapacak şekilde kontur farklılıkları olabilir. Bu tür görüntüler hiç tatmin edici olmayabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir, silikonun değiştirilmesi veya çıkarılması gerekebilir.
14. Yara izi: Seçilen yöntem göre meme başının çevresi, meme altındaki oluk veya koltuk altında ameliyat izi oluşacaktır. Bu izler önceleri kırmızı renkte olup, zamanla pembeleşip solma gösterecektir. Solma süreci 6-24 ay sürebilir. Hastada anormal yara iyileşmesi varsa ya da ortaya çıkarsa, belirgin nedbe dokusu (hipertrofik skar / keloid) oluşabilir. Düzeltmek için ameliyat gerekebilir.
15. Emzirme-süt verebilme: Silikon protezlerin süt vermeye olumsuz etkisi olamamakla beraber ameliyattan süt bezleri etkilenip emzirme olasılığı azalabilir veya ortadan kalkabilir.
16. Duyu: Tüm meme dokusu alanlarında ve meme başında hissizlik-uyuşma, aşırı hislilik oluşabilir. Bu, genellikle geçici bir durumdur ve bunun ortadan kalkması 6-12 aya kadar uzayabilir. Hissizlik durumu nadiren kalıcı olabilir.
17. Kanser-Romatizmal Hastalık İlişkisi: Silikon meme protezlerinin şimdiye kadar bilimsel olarak kanıtlanmış hiçbir kanser ve romatizmal hastalıkla ilişkisi yoktur.
18. Röntgen incelemeleri: Meme protezleri mamografiyi zorlaştırıp meme kanserini gizletebilir. Meme sıkışmasından dolayı protez yırtılması meydana gelebilir. Uygun mamografi yöntemi kullanılabilmesi için mamografi teknisyenine meme protezin olduğunu söyleyin. Mamografi işlevi kapsül kontraktürü olan hastalar için ağırlı olabilir ve kapsül kontraktürün genişliğine bağlı meme görüntülemesi zorlaşabilir. Ultrasonografi özel mamografi yöntemi ve MRI incelemeleri meme kitlelerin ve protezin durumunu göstermekte yararlı olabilir. Özel mamografi yönteminde daha fazla x ışını kullandığı için protezi olan bayanlar normal incelemeden geçen protezsiz bayanlara göre daha fazla radyasyon alıyorlar. Fakat kanser yakalama yararı fazla ışın alma riskine baskındır.