

# ESTETİK CERRAHİ VE OBSTETRİK İŞLEMLER KOMBİNE YAPILABİLİR Mİ?

İhsan KAHRAMANOGLU<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Uz. Dr. Kahramanmaraş Necip Fazıl Kısakürek Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi

## ÖZET

Bir kombinasyon prosedürü olarak karın Şekillendirme ameliyatı tüm dünyada yaygın olarak yapılmaktadır. AŞırı kilo kaybı ve gebelikler karın derisinde sarkma ve deformitelere neden olur.

Yapılan çalıŐmalarda abdominoplasti ile sezaryen veya doğal doğumun kombine yapılmasına, iliŐkin mevcut raporlarda, yüksek oranda komplikasyon insidansı ve kötü estetik sonuçlar bildirilmiŐtir. Kadın doğum uzmanı olmayan ,cerrah başına ortalama 13,24 işlem olmak üzere 808 hastada bu işlemi yapan 61 plastik cerrahın katılımıyla anket yapılmıŐ, 783 işlemde (vakaların %96,9'u) kombinasyon sezaryen ile ve 25 işlem (vakaların %3,13'ü) vajinal doğumla birleŐtirilmiŐ. 242 karın germe (%29,95), 210 karın germe artı liposuction (%25,99), 18 mini karın germe (%2,22), 121 mini karın germe ve liposuction (%14,97) ve 217 (%26,85) liposuction yapılmıŐtır. Prosedürler sonrası 255 (%31,57) seroma, 212 (%26,23) tromboz, 170 (%21,03) enfeksiyon, 127 (%15,71) cilt nekrozu ve 42 (%5,19) hematom komplikasyonları bildirilmiŐtir. Tromboz nedeniyle üç ölüm gerçekteŐmiŐ (%0,4). 336 (%41,66) olguda fazlalık cilt karın duvarı defekti, 291 (%36,11) olguda estetik olmayan skar, 134 (%16,58) olguda karın duvarı defekti, 22 (%2,72) olguda hoş olmayan konturlar ve 22 (%2,72) olguda rotasyonel katlanma oluŐmuŐ. Elli beŐ (%90,16) cerrah bu uygulamalarla birlikte sezaryenle ya da normal doğumla bebek doğurmayı bırakmaya karar vermiŐ.

Plastik cerrahlar abdominoplasti ile sezaryen veya doğal doğum kombinasyonunun

komplikasyon insidansı yüksek olduğunu bildirmişler ve estetik açıdan zayıf sonuçlar verdiğini söylemektedirler; Hasta postpartum altıncı aya gelmeden önce bu uygulamadan kaçınılmasını önermektedirler ancak Kahramanmaraş Necip Fazıl Kadın Doğum Hastanesinde Yener A. ve arkadaşları tarafından yapılan kombine ameliyatlarda belirtilen komplikasyonların çok daha az görüldüğü ve son dönemlerde bu konuda taleplerin oldukça arttığı görülmekte. Kombine prosedürlerde , kan kaybı ve hipotermiyi sınırlandırarak ve venöz tromboembolizm profilaksisi için gerekli olan tedbirleri de alarak güvenle kombine ameliyatlara gerçekleştirildi.

**Anahtar Kelimeler:** Abdominoplasti - Doğum Sonrası Sezaryen - Obstetrik hastalar - Abdominoplasti ile kombine prosedürler

**Giriş:**

Abdominoplasti, Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan en iyi 5 kozmetik plastik cerrahi prosedüründen biridir(1). Birçok kişi, karın derisindeki gevşeklik, fazla deri, çatlaklar, karın kas gevşekliği, göbek deformiteleri ve göze hoş görünmeyen yara izleri ile ilgili karın şekillendirme ihtiyaçları için bir plastik cerraha danışır. Hamilelikler, karın ameliyatları, yaşlanma ve önemli kilo kaybı olan kişilerde abdominoplasti ameliyatı yapılabilmektedir.

Abdominoplasti, plastik cerrahlar tarafından en sık uygulanan prosedürlerden biridir. Bu, yeterli tecrübesi olmayan cerrahlar tarafından yapıldığında birçok komplikasyonu olan bir estetik işlemdir ve liposuction veya başka herhangi bir işlemle birleştirildiğinde insidansı artar(2,3). Ölüme bile yol açabilecek bilinen en kötü komplikasyon trombozudur. Tümesand solüsyon ile yapılan liposuction, venöz dönüşü durdurabilir ve trombogenezde katkıda bulunabilecek protrombotik faktörleri serbest bırakabilir (4,6).

Obstetrik hastalara yapılan abdominoplasti hakkında yayınlanmış makale sayısı eksiktir. Mevcut yayınlarda çoğu yazar, yüksek komplikasyon insidansından ve kötü estetik sonuçlardan bahsetmektedir (7). Meksika'da bu prosedürde yani sezaryenla birlikte liposuction ve abdominoplasti ameliyatında son zamanlarda bir artış olmuş ve bu da Güvenlik Komitesi'nin abdominoplasti ve sezaryen ya da doğal doğum kombinasyonuna yaklaşım şekli hakkında bilgi elde etmek amacıyla bir çalışma yürütme ihtiyacına yol açmış. .Liposuction, abdominoplasti ile birlikte en sık uygulanan prosedürdür. Lipoabdominoplasti, giderek daha fazla hacimde lipoaspiratın tecrübeli ellerde alınmasıyla güvenli olduğunun kanıtlanmasıyla giderek daha yaygın hale geldi (8).

**Yöntemler:**

Abdominoplasti sıklıkla talep edilir ve diğer vücut bölgelerindeki ameliyatlara birlikte yapılabilir. Kilo vermek için vücut şekillendirme uygulanan yayınlanmış hasta serisinde, karın bölgesindeki iyileşme en yaygın başvuru nedeniydi ve serimizdeki hastaların %92'si genellikle diğer prosedürlere ek olarak karın ameliyatı geçiriyordu.(9).

İçerik ve fikir birliği açısından doğrulanmış bir anket yürütülmüş ve Meksika Sağlık Derneği üyelerine gönderilmiş. 2016 Mayıs ve Haziran aylarında ,o dönemde ankete 1520 plastik cerrah davet edilmiş ve sadece 434 cerrahtan katılım sağlanmış (%28,55). E-anket kullanılmış. Eksik anketler elenmiş. Anket dört kez cerrahlara gönderilmiş. Tablo 1 anketteki soruları göstermektedir. Bu ankette bu tür işlemlere aşına olan plastik cerrah sayısını, yapılan işlem türlerini, ameliyat edilen hasta sayısını, işlemlere bağlı komplikasyonları ve cerrahların bu tür işlemlerle ilgili tercihlerini belirlenmeye odaklanılmış.

**Etik Yönler:**

Bu çalışma, riskten kaçınmak için hastaların doğrudan katılımı olmaksızın, Meksika Plastik, Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi Derneği üyesi plastik cerrahlar tarafından yanıtlanan bir ankete dayalı istatistiksel bir çalışmadır. Ayrıca hasta ve cerrahların mahremiyeti korunmuş.

**Sonuçlar:**

Anket 434 cerrah (%28.55) tarafından yanıtlanmış ve 61 cerrah abdominoplasti ve sezaryen veya doğal doğum kombinasyonu gerçekleştirmiş, Cerrah başına ortalama 13.24 prosedür ve cerrah başına 1 ile 41 prosedür arasında değişen toplam prosedür sayısı 808'dir. Estetik operasyonlar şu şekildeydi: karın germe (242 olgu, %29,95), karın germe artı liposuction (210 olgu, %25,99), mini lipektomi (18 olgu, %2,22), mini lipektomi artı liposuction (121 olgu, %14,97), ve liposuction (217 vaka, %26.85). 783(%96,9) vakada sezaryen ile kombine ve 25 (%3,13) vakada vajinal doğum ile kombine edilmiş (Tablo 2).

Yaygınlık sırasına göre Şu komplikasyonlar meydana gelmiŐ: seroma (255 vaka, %31,57), tromboz (212 vaka, %26,23), enfeksiyon (170 vaka, %21,03), cilt nekrozu (127 vaka, %15,71) ve hematom (42 vaka, %5.19). Tromboz nedeniyle üç ölüm gerçekteŐmiŐ (% 0.4).336 olguda (%41,66) fazlalık deri ve karın duvarı defekti, 291 olguda (%36,11) estetik olmayan skar, 134 olguda (%16,58) karın duvarı defekti, 22 olguda (%2,72) hoş olmayan konturlar tespit edilmiş.

Elli beŐ cerrah (%90.16) bu uygulamalarla doğum yapmayı bırakmaya karar vermiŐ, Ancak diğer cerrahlar bu uygulamaya halen devam edip kombine sezaryen ameliyatıyla birlikte abdominoplasti ameliyatı yapmaktadırlar.

### **TartıŐma:**

Matarasso (10). 1995 yılında liposuction işlemi, abdominoplastiye ek olarak yapılması daha popöler hale geldiğinde karın derisinin dolaşım bölgelerini yayınladı ve bu makale hala abdominoplasti ile birlikte güvenli liposuction performansı için bir rehber görevi görüyor.

Anket; konuyu anlamak, bir hipotez oluŐturmak, çözümler ve öneriler geliŐtirmek için sorular sorarak ilgili verileri elde etmenin bir yoludur. Bu çalışma sayesinde, sezaryen veya doğal doğum ile kombine abdominoplasti geçiren hastaların maruz kaldığı tüm riskler görülebilir. Ali ve Essam iki hasta grubunu karŐılatırdılar: hem abdominoplasti hem de sezaryen uygulanan 50 kadından oluŐan bir grup ve sadece abdominoplasti uygulanan 80 kadından oluŐan başka bir grup karŐılaŐtırılmıŐ (11). Birinci grupta hastaların %36'sında, ikinci grupta ise %11,3'ünde komplikasyon geliŐmiŐ. Abdominoplasti, komplikasyon insidansı en yüksek olan ve diğer prosedürlerle birleştirildiğinde artan estetik bir işlemdir.(12,13). Bulduğumuz komplikasyon insidansı %11.75 idi ve diğer ameliyatlara kombine edildiğinde artıyordu, demekteler, ancak bu konuda çalıŐmaların devam etmesi riskleri ve komplikasyonları azaltacaktır.

**Tablo 1:**

Anket; plastik cerrahi ile obstetrik prosedürü karşılaştırmış.

1-Vajinal doğum veya Sezaryen sırasında plastik cerrahi prosedürü uyguladınız mı?

Evet/hayır

Cevabınız evet ise,

ne tür bir işlem yaptınız?

Sezaryen/vajinal doğum, abdominoplasti/mini lipektomi/ liposuction/kombinasyon

Her birinden kaç prosedür yaptınız?

2-Prosedürle ilgili komplikasyonlarınız var mı?

Evet/hayır

Cevabınız evet ise ne tür komplikasyonlar gördünüz?

Seroma, enfeksiyon, hematoma, tromboz, pulmoner emboli, cilt nekroz, yara açılması  
veya ölüm

Kaç prosedürde komplikasyon gelişti?

3-Hala prosedürlerin kombinasyonunu yapıyor musunuz?

Evet/Hayır

Benn ve Spera, hamilelik sırasında ve doğumdan hemen sonra meydana gelen fizyolojik değişikliklere değiniyor; bu değişiklikler doğum sonrası dönemde fizyolojik anemi, hiper pıhtılaşma ve kan kaybını içerir(14). Bu değişikliklere sahip hastalar, kombine prosedürler için ideal adaylar değildir.

Matarasso ve Smith, bir vücut şekillendirme prosedürünü gerçekleştirmek için en iyi zamanın, hastanın doğumdan sonraki altıncı ay civarında ulaşılan normal fizyolojik durumuna döndüğü zaman olduğunu belirtmektedir (7). Jackson, doğum sonrası tromboz riskinin 21.5-84 kat arttığını ve daha sonra hızla azaldığını belirtmektedir(15). Hastanede yatan ve cerrahi hastaların %1.4-1.8'inde semptomatik tromboz ve %0.8'inde mortal tromboz mevcuttur(16,17). Kombine abdominoplasti veya liposuction uygulanan hastalarda en önemli ölüm nedeni pulmoner tromboembolizmdir (18). Her iki prosedür birleştirildiğinde risk daha yüksektir (11,12). Kombine işlemler uygulanan hastalarda yüksek oranda tromboz (%26.31) bulunmuş. Diğer yazarlar, abdominoplasti ile sezaryen kombinasyonunun veya doğal doğumun, yüksek oranda ameliyat sonrası komplikasyonlara ve kötü estetik sonuçlara yol açtığını bildirmişler (19). Bu araştırmanın bir parçası olan cerrahlar cilt fazlalığı, estetik olmayan yara izleri, karın duvarında kusurlar ve hoş olmayan bir kontur olduğunu bildirmişler.

Venöz tromboembolizme (VTE) karşı profilaksi, son plastik cerrahi literatüründe bildirilen nispeten yüksek insidans göz önüne alındığında, abdominoplasti prosedüründe özellikle önemlidir. Modifiye edilmiş bir Caprini Skalası, antikoagülasyon sağlama seçimine rehberlik etmeye yardımcı olur.(20).

Pannucci ve arkadaşlarının, etkili antikoagülan dozajını daha kesin olarak belirleme çalışmaları devam etmektedir. Açıkladıkları gibi, katı bir günlük dozaj, her hasta için mutlaka etkili profilaksi sağlamaz.(21).

Kombine ameliyat yapmanın plastik cerrahlar tarafından bildirilen önemli bir avantajı yoktu ve her iki prosedürü de uygulayan plastik cerrahların %90'ı tekniği terk etti. Hamilelik sırasında kadınların tüm organlarında ve işlevlerinde fizyolojik değişiklikler meydana gelir; Gebeliğin dördüncü haftasından itibaren solunum değişiklikleri meydana gelir ve üst solunum yollarında enfeksiyöz süreçleri destekleyen ödem oluşabilir. Genel anestezi için bir orotrakeal

tüp yerleştirildiğinde mukus epiteli ufalanabilir hale gelir ve kolaylıkla hasar görebilir (22). Ek olarak, hamile bir uterus, diyaframı ve kalbi yükseltir ve elektrokardiyogramda değişikliklere, aritmilere ve fonksiyonel üfürümlere neden olabilir. Aşırı durumlarda, perikardiyal efüzyona da yol açabilir: fetüsün metabolik süreçlerini beslemek ve doğum sırasında kaybedilen kanı telafi etmek için hemoglobinin seyreltilmesiyle dolaşım hacmi %30'dan %50'ye yükselir (15). Progesteron sindirim sisteminde değişikliklere neden olur, tükürüğü artırır, ağız boşluğundaki pH'ı değiştirir, pirozu ve mide asitlerini artırır ve safra taşı ve kolesistit oluşumunu uyarır. Mide ve özofagusun pozisyonunda ve işlevinde değişiklikler olur, bu da regürjitasyona yol açar ve bronşiyal aspirasyon riskini artırır. Fibrinojen ve VII, VIII, X ve XII faktörleri doğum sırasında kanamayı önler ancak aynı anda tromboz riskinde artırabilir (4,13).

Bazı cerrahlar için, uterus hacmindeki artış ve sezaryenin ikincil etkileri, kırışık oluşumu ve gevşek bir karın duvarı ile cilt gevşekliğine neden olur. Hem abdominoplasti hem de sezaryen ile devam etmenin en yaygın nedenleri şunlardır; Ek olarak, yazarlar bunu yeni bir ameliyattan, yani başka bir anestezi prosedüründen kaçınmak için düşünüyorlar. Genellikle, doğumdan hemen sonraki dönemde, karında kalıcı şişkinlikler, belirgin bir bel çizgisinin olmaması ve alt karın bölgesinde fazlalık deri görülmesi yaygın bir durumdur; bu vücut rahatsızlıkları, karın derisini geren ve cerrahın yeterli cilt rezeksiyonunu tahmin etme yeteneğini engelleyen kalıcı uterus büyümesinden kaynaklanmaktadır. Birkaç ay sonra uterus küçülür normal cesamete gelir, cilt gevşer ve karın sarkması daha belirgin hale gelir. Enfeksiyonlar, yara ayrılması ve nekroz, sık görülen komplikasyonlardır (2,15). Ameliyathanede geçirilen sürede komplikasyonlar için bir risk faktörü olarak değerlendirilmelidir. Obstetrik prosedürlerin plastik cerrahi ile birleştirilmesi, ameliyathanede daha uzun süre kalmasına neden olur. Herhangi bir plastik cerrahi gibi diğer prosedürlerle birleştirilirse, daha uzun prosedür süresi nedeniyle daha büyük risk olasılıkları vardır. Patolojik izler ile gebelik arasında güçlü bir ilişki olduğunu unutmamalıyız. Hastaların bu tür bir duruma



yatkınlığı varsa, tatmin edici olmayan bir sonuç alma şansı daha yüksektir.

### **Sonuçlar:**

Son zamanlarda abdominoplasti ile sezaryen veya doğal doğum kombinasyonu daha sık yapılmaya başlandı; cerrahlar bu uygulamayı daha ucuz olması, hastayı iki kez anesteziye sokmaktan kaçınması ve hastalarda hoş bir vücut konturu düzeltmesi sağlaması nedeniyle tercih etmekte. Abdominoplasti majör komplikasyonları olan bir estetik prosedürdür ve diğer prosedürlerle birleştirildiğinde morbidite artar. Bu çalışmadaki diğer bulgular, yüksek riskli bir işlem olduğunu ve yüksek enfeksiyon, tromboz ve cilt nekrozu insidansına sahip olduğunu ve bazen pulmoner tromboembolizm nedeniyle ölüme yol açabileceğini göstermiştir. Ek olarak, cilt fazlalığı, estetik olmayan yara izleri, karın duvarı kusurları, hoş olmayan vücut konturu ve rotasyonel cilt kıvrımları nedeniyle çoğu hasta için estetik sonuçlar genellikle tatmin edici değildir. Plastik cerrahlar kombine prosedürü kullanmaya teşvik eden çok büyük bir avantaj bulamamışlar, ancak tecrübeli kadın doğum uzmanı hekimler tarafından yine de kombine yöntem yani sezaryen yada normal doğumla birlikte liposuction ve abdominoplasti prosedürü kullanılabilir, Bu konuda kadın doğum uzmanları tarafından yapılacak olan çalışmalar komplikasyonların ve risklerin azaltılmasını sağlayacaktır.

**Referanslar:**

1-.Available at: <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2018/plastic-surgery-statistics-full-report-2018.pdf>. Accessed March 17, 2020.

2-Saad AN, Parina R, Chang D, Gosman AA (2014) Risk of adverse outcomes when plastic surgery procedures are combined. *Plast Reconst Surg* 134(6):1415–1422

3- Ramirez-Guerrero JA. Liposucción. Consideraciones anestésicas y perioperatorias. *Rev Mexicana Anest* 2007; 30(4): 233–241.

4- Grazer FM, Jong RH. Fatal outcomes from liposuction. *Census*

5- Katz BE, Bruck MC, Felsenfeld L (2003) Power liposuction: report on complications. *Dermatol Surg* 29:925–927 survey of cosmetic surgeons. *Plast. Reconstr Surg* 2000;105:436–446.

6- Hanke CW, Bullock S, Bernstein G (1996) Current status of tumescent liposuction in the United States: national survey results. *Dermatol Surg* 22:595–598

7-Matarasso A, Smith DM (2015) Strategies for aesthetic reshaping of the postpartum patient. *Plast Reconst Surg* 136(2):245–257

8- Eli A, Essam A (2011) Abdominoplasty combined with cesarean delivery: evaluation of the practice. *Aesth Plast Surg* 35(1):80–86

9- Shermak MA, Chang D, Magnuson TH, et al. An outcomes analysis of patients undergoing body contouring surgery after massive weight loss. *Plast Reconstr Surg* 2006;118(4):1026–31.

10- Matarasso A. Liposuction as an adjunct to a full abdominoplasty. *Plast Reconstr Surg* 1995;95(5): 829–36.

11- Winocour J, Gupta V, Ramirez JR, Shack RB, Grotting JC, Higdon KK (2015) Abdominoplasty: risk factor, complications rates, and safety of combined procedures. *Plast Reconst Surg* 136:597e–606e

12- Hester TR Jr, Baird W, Bostwick J, Nahai F, Cukic J (1989) Abdominoplasty combined with other major surgical procedures: safe or sorry? *PRS* 83(6):997–1004

13- Benn TE, Spera CE (2014) Abdominoplasty combined with cesarean section: discussion of the evidence. *Am J Cosmetic Surg* 31(4):260–263

14- Jackson Emily, Curtis Kathryn M, Gaffield Mary E (2011) Risk of venous thromboembolism during the postpartum period: asystematic review. *Obstet Gynecol* 117(3):691–703

15- Bates SM, Greer IA, Middeldorp S et al (2012) VTE, thrombophilia, antithrombotic therapy, and pregnancy: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis, 9th edn. American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 141:e691S–736S

16- Cabrera-Rayó A, Nellen-Hummel H. Epidemiología de la enfermedad tromboembólica venosa ; *Gac Méd Méx* 2007;143(Supl 1) 2007:3–5

17- Zaragoza-Delgadillo JC, Sauri-Arce JCA, Ochoa-Carrillo FJ, Fuentes-del-Toro F (2007) Prevención de la enfermedad tromboembólica venosa en cirugía. *Gac Méd Méx* 143(Supl 1):35–39

18- Emily J, Curtis KM, Gaffield ME (2011) Risk of venous thromboembolism during the postpartum period: a systematic review. *Obst Gynecol.* 117(3):691–703

19- Pannucci CJ, Barta RJ, Portschy PR, et al. Assessment of postoperative venous thromboembolism risk in plastic surgery patients using the 2005 and 2010 Caprini Risk score. *Plast Reconstr Surg* 2012; 130(2):343–53.

20- Pannucci CJ, Fleming KI, Bertolaccini C, et al. Double-blind randomized clinical trial to examine the pharmacokinetic and clinical impacts of fixed dose versus weight-based enoxaparin prophylaxis: a methodologic description of the fixed or variable enoxaparin (FIVE) trial. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2019;7(4):e2185.

21- Ojeda-González JJ, Rodríguez-Alvarez M, Estepa-Pérez JL, Piña-Loyola CA, Cabeza-Poblet BL (2011) Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesioólogo. *Medisur* 9(5):15–25

22- Park TH, Chang CH (2012) Keloid recurrence in pregnancy. *Aesthetic Plast Surg* 65(5):1271–1272 Publisher's Note Springer Nature remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.