

***Burun şekillendirme***  
***Prof. Dr. Başak Kandi***

- Yaşlanmanın bir göstergesi de kırışıklar ve sarkmalar olduğundan bunları yok etmeye yönelik dolgu uygulamaları 100 yıldır kullanılmaktadır.
- İlk olarak 1900 yılların başlarında yağ transferi dolgu amacıyla kullanılmıştır.
- Günümüzde ise hyaluronik asit en sık kullanılan dolgu maddesidir. Hacminin 1000 katı kadar su bağlama kapasitesi vardır.
- Uygulama kolaylığı, sosyal ve iş yaşamından uzak kalınmaması, allerji riskinin az olması ile son yıllarda popülaritesi giderek artmaktadır.



- **NASAL DOLGU UYGULAMASI**

- Rinoplasti, dünya genelindeki plastik cerrahların uyguladığı en yaygın cerrahi prosedürlerden biridir.
- Rinoplasti sonrasında; anestezi kaynaklı riskler , göz yaşı kanallarının hasarlanması, burun cildinde uyuşukluk olması, enfeksiyon, protez implantlarının rejeksiyonu ve otolog kıkırdak transplanti ile ilişkili morbidite gibi komplikasyonlar cerrahi rinoplasti sonrasında karşılaşılabılır,
- Cerrahi sonrası ekimoz ve ödem ile ilişkili en az 3 haftalık iyileşme süreci iş-sosyal zaman kaybına sebep olur,
- Bu durum; aynı tedavi hedeflerine ulaşabilen cerrahi dışı bir yaklaşım olan hyanülorik asit dolgusunu rinoplastiye cazip bir alternatif oluşturmuştur.

# Hyaluronik Asit

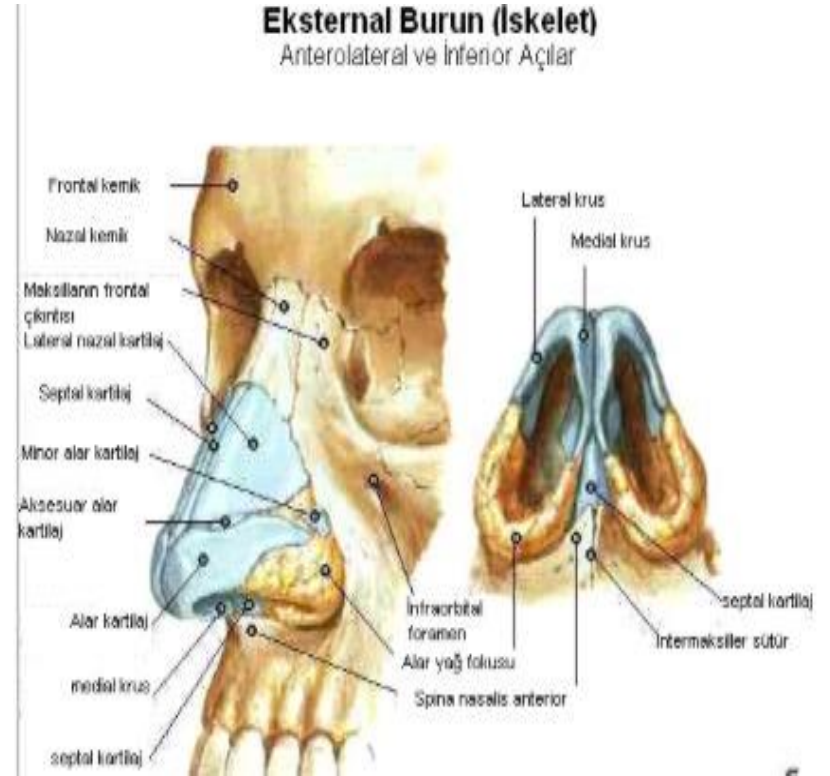
- Hyaluronik asit günümüzde en sık kullanılan dolgu maddesidir
- Bir glikozaminoglikan olup sodyum glukuronat ve N-asetilglukozaminin düzenli tekrarlayan disakkarit ünitlerinin oluşturduğu bir biyopolimerdir.
- Hacminin 1000 katı su bağlama kapasitesine sahiptir. Hyaluronik asitin su bağlama kapasitesi dermisin hacmini ve esnekliğini artırır.

# Hyaluronik Asit

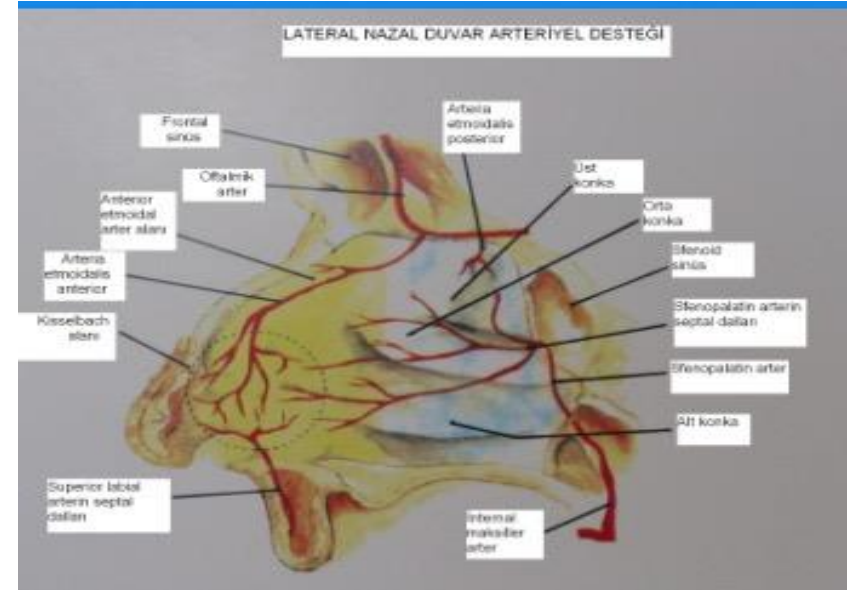
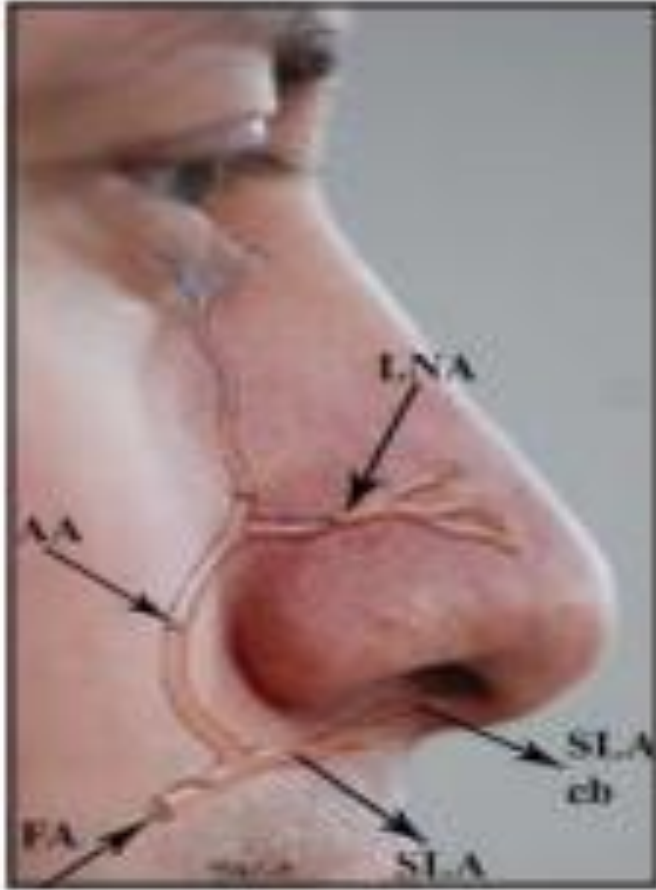
- Son yıllarda üretilen yeni HA preparatlar komplikasyon oranı düşük olduğundan ve komplikasyon oluştuğu durumlarda hyaluronidaz kullanımı ile tedavi edilebildiğinden en uygun dolgu maddesidir.
- Hyaluronidaz kullanımı hem hastayı hem de doktoru güvende tutar.

# Burun İskelet Anatomisi

- Kemik, kıkırdak, kas ve bağ dokusundan oluşur
- Kemik yapıyı os nasale, maksillanın frontal prosesi ve frontal kemik oluşturur
- Üst Lateral Kartilaj, Alar Kartilaj ve Aksesuar Kartilajlar da kıkırdak dokuyu oluşturur.
- Bu yapıların üzerinde periost, perikondrium, bağ dokusu ve cilt yer alır.



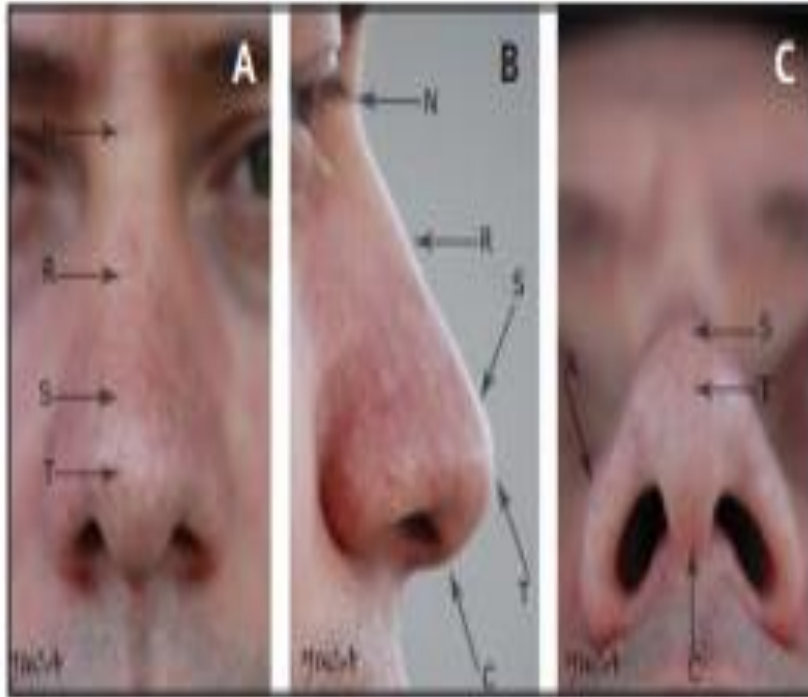
# Burun Vaskuler Anatomisi



Burunun eksternal arteriyel vaskülarizasyonu.  
FA: Fasiyal arter; AA: Angüler arter; LNA: Lateral nazal arter; SLA: Süperior labial arter; cb: Anastomotik dal.



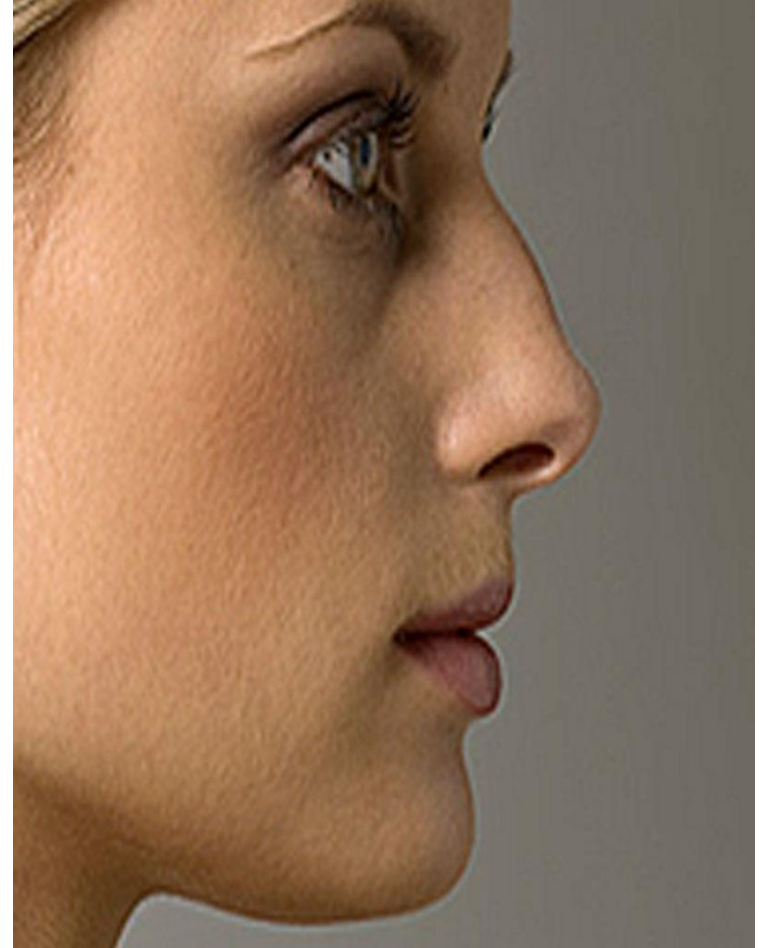
# Burnun Eksternal Anatomik Noktaları:



Burnun eksternal anatomik noktaları:  
Anterior (A), lateral (B) ve bazal (C)  
görünüm. N: Nazion; R: Rinion; S:  
Supratip; T: Tip; C: Kolumella; A: Ala.

# Kimlere Nasal Dolgu Uygulaması Yapılabilir;

- Burun eğrilikleri kısmen veya tamamen giderilerek, burun sırtı düzleştirilebilir
- Burun ucu kaldırılabilir
- Burun estetiği ameliyatı sonucu oluşan problemler giderilebilir
- Burun asimetrileri düzeltilebilir



# Komplikasyon Oluşumu Önlemek İçin;

- Hastanın ayrıntılı öyküsü almak,
- Yüz anatomisi ve en önemlisi yüzün kanlanması hakkında bilgi sahibi olmak
- Hekimi ve hastayı daha güvende tutacak dolgu maddesi olarak HA kullanmak
- 23 gauge veya daha geniş uçlu iğne kullanmak
- Retrograd olarak,düşük basınçla,yavaş bir şekilde dolgu ürünü uygulamak

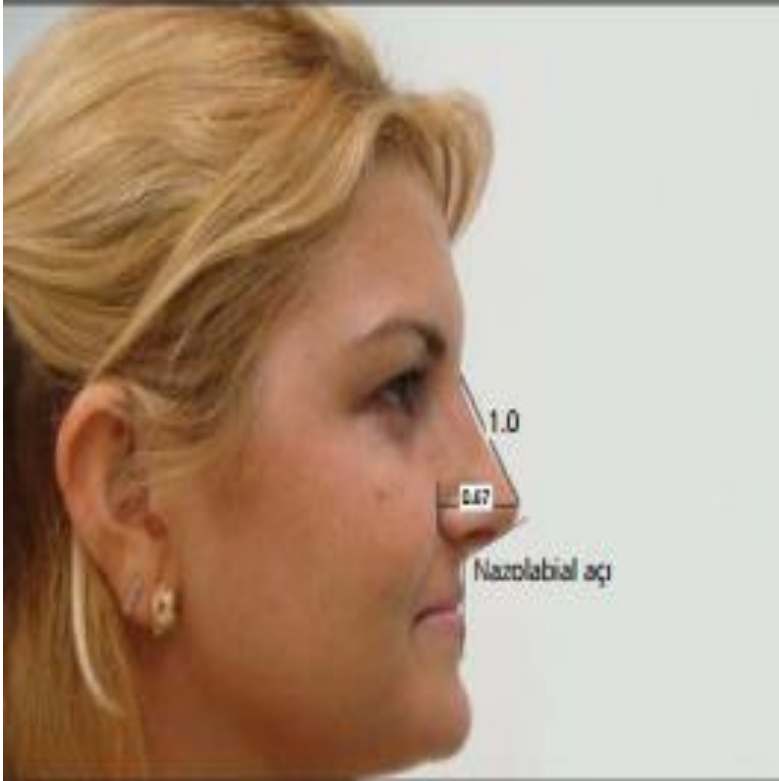
# Komplikasyon Oluşması Halinde Hazırda Bulunması Gerekenler:

- Hyaluronidaz
- Topikal nitrogliserin
- Sublingual nitrogliserin
- PO aspirin (100 mg)
- PO steroid
- PO antibiyotik
- Sıcak masaj
- Hiperbarik oksijen


# Nasal Dolgu Uygulaması;

- Hasta onamı alındıktan sonra hastanın fotoğraflarının çekilmesi gerekir
- Fronal(karşıdan), bilateral yan görüntü, bilateral 45 görüntü olmak üzere 5 adet fotoğraf çekilmesi gerekir.
- Genel fasiyal görünüm düşünüldüğünde, burun yüzün tam ortasında yer aldığı için tüm fasiyal oranlar değerlendirilmelidir.





- İdeal burun uzunluğu ve projeksiyonlarının oranı ve nazolabial açđ.

- 
- Nasal Dorsum Dolgusu
  - Burun Ucu Kaldırılması
  - Nasal dorsum Dolgusu+Burun Ucu Kaldırılması

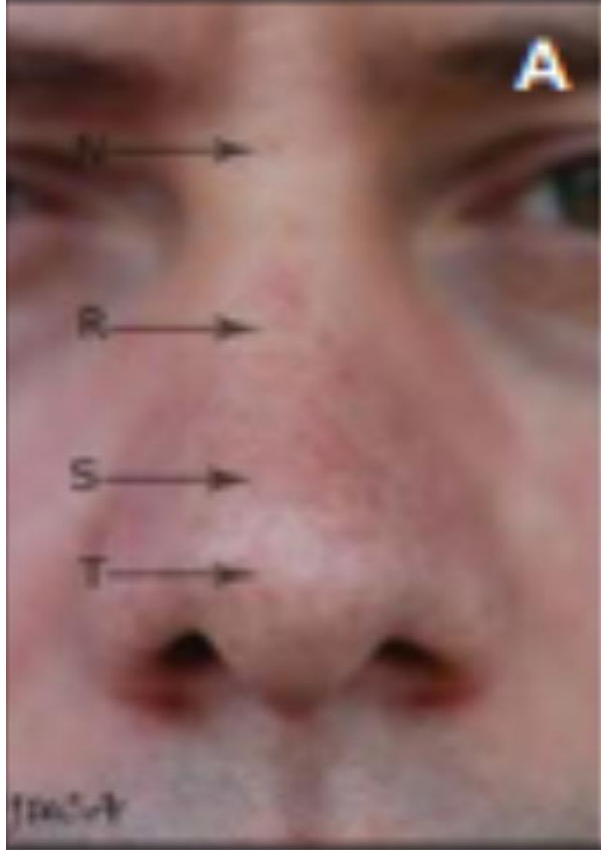


# Uygulama Nasıl Yapılır;



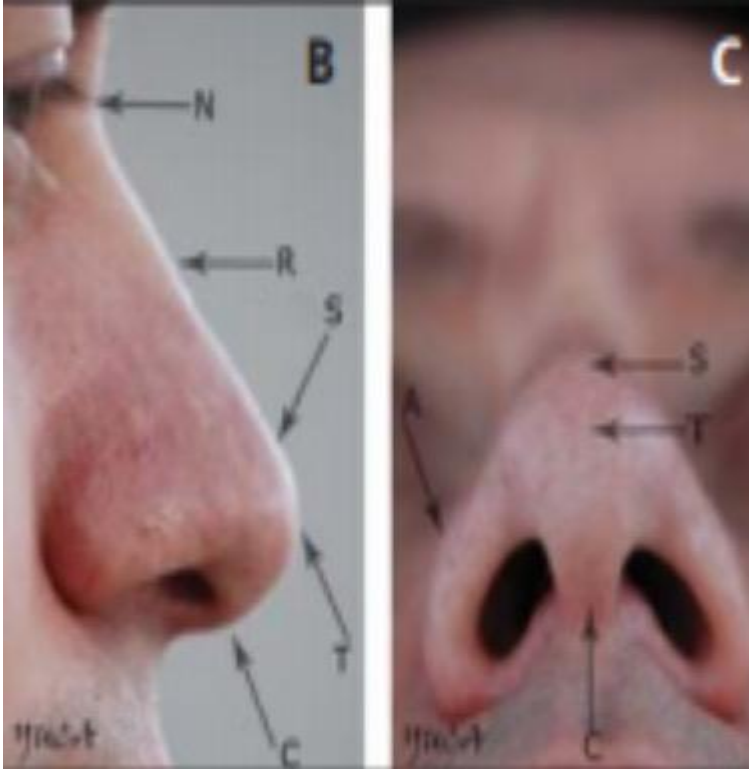
- Enjekte edilen dolgu maddesini 0. günde (en fazla 2.0 mL) ve daha sonra 4 hafta sonra (en fazla 1.0 mL)

# Nasal Dorsum Dolgusu



- Burun Kamburu
- Rinoplasti sonrasında oluşan burunda oluşan çökmelerde
- Düz-kısa burunda uygulanabilir.
- $1\pm 0.4$  mL hyaluronik asit uygulaması yapılabilir.
- Uygulama burun dorsuma retrograd olarak, düşük basınçla, yavaş bir şekilde
- Tüm enjeksiyonlar derin subkutanöz yapıya özellikle supra-periost ve perikondriuma uygulanması gerekir

# Burun Ucu Kaldırılması:



- Burun ucu düşüklüğünde
- Kolumella geride bulunan durumlarda
- Burun ucu küçüklüğünde
- $0.9 \pm 0.3$  mL hyaluronik asit uygulaması yapılabilir
- Uygulama: Kolumellaya ve burun ucuna uygulama intradermal olarak uygulanır.

# Dolgu Enjeksiyonundan Sonra Takip;

- Hastalara, özellikle tedaviden sonraki ilk 12 ila 72 saat boyunca şişme, ağrı, rahatsızlık, karıncalanma ve görme bozukluğunun açısından uyarılmalıdır.
- En önemli komplikasyonu;kompresyon, oklüzyon ve / veya bu damarların embolizasyonu ile gerçekleşir.
- Doku nekrozu veya görme bozukluğu ile karşılaşılan vakalar her tip dolgu maddesinin kullanımından sonra literatürde mevcuttur.

# Komplikasyon Oluşması Halinde Hazırda Bulunması Gerekenler:

- Hyaluronidaz
- Topikal nitrogliserin
- Sublingual nitrogliserin
- PO aspirin (100 mg)
- PO steroid
- PO antibiyotik
- Sıcak masaj







# Süre

- Burun dolgusunda ortalama 12-18 ay





TEŞEKKÜRLER