

Parotis cerrahisinde aurikulomastoid insizyon

Auriculomastoid incision for parotid surgery

Dr. İbrahim Keskinöz,¹ Dr. Erkan Esen,¹ Dr. Özlem Çelebi Erdivanlı,² Dr. Ömer Tarık Selçuk³

¹Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Bolu, Türkiye

²Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, Rize, Türkiye

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada aurikulomastoid insizyon (yazarlar bu çalışmada kullanılan insizyonu "aurikulomastoid insizyon" olarak tanımlamışlardır) ile ameliyat edilen benign parotis tümörlerinin tedavi sonuçları incelendi.

Hastalar ve Yöntemler: Nisan 2008 - Mart 2012 tarihleri arasında, Bolu Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği'nde, parotis bezinde benign karakterli, yüzeysel lob yerleşimli ve hareketli kitle nedeniyle ilk defa parotidektomi yapılan 23 hasta (15 kadın, 8 erkek; ort. yaş 48.8 yıl; dağılım 28-67 yıl) retrospektif olarak incelendi. Tragus önü ve kulak lobulünden mastoid tepeye uzanan yaklaşık 5 cm uzunluğunda insizyon yapıldı. Anatomik belirteçlerine göre fasiyal sinir traseleri belirlendi. Patolojik tanılar, komplikasyonlar ve takip sonuçları kaydedildi.

Bulgular: Patolojik tanı 15 hastada pleomorfik adenom, altı hastada Warthin tümörü, bir hastada brankial yarık kisti ve bir hastada akciğer dışı lenf bezi tüberkülozu idi. Fasiyal sinir ana turunkus ve bifurkasyonu hastaların tümünde, insizyonun alt sınırında ve mandibula köşesi doğrultusunda bulundu. On altı hastada yüksek kalibrasyonlu stilomastoid arterin birkaç milimetre inferomedial diseksiyonu ile fasiyal sinire ulaşıldı. İnsizyon, inferior yerleşimli kitle nedeniyle üç hastada uzatıldı. Ortalama 28 ay (dağılım; 6-48 ay) takip süresince lokal nüks izlenmedi. Üç hastada iki ay içinde tamamen düzelen geçici parsiyel fasiyal paralizi oluştu. İki hastada gelişen tükürük fistülü, baskılı pansumanla üç haftada iyileşti.

Sonuç: Aurikulomastoid insizyon, hareketli, yüzeysel lob yerleşimli ve benign karakterli parotis tümörlerinin tedavisinde, düşük ameliyat sonrası komplikasyon oranı ile güvenilir bir şekilde uygulanabilir.

Anahtar Sözcükler: Minimal invaziv; parotis tümörü; parotis bölgesi; cerrahi.

Objectives: This study aims to analyze the treatment outcomes of benign parotid tumors operated through auriculomastoid incision (the authors defined incision as "auriculomastoid incision" in this study).

Patients and Methods: Between April 2008 and March 2012, 23 patients (15 females, 8 males; mean age 48.8 years; range 28 to 67 years) who underwent parotidectomy first at Bolu State Hospital, Ear, Nose and Throat Clinic due to benign and mobile mass lesions in superficial lobe of parotid gland were retrospectively analyzed. Approximately a 5 cm incision starting at anterior to the tragus, extending along the ear lobule and ending at the mastoid apex was performed. Facial nerve traces were identified according to the anatomical landmarks. Pathological diagnoses, complications and follow-up results were recorded.

Results: Pathological diagnoses were pleomorphic adenoma in 15, Warthin tumor in six, branchial cleft cyst in one, and extrapulmonary lymph node tuberculosis in one patient. The main truncus and bifurcation of the facial nerve was identified at the lower level of the incision and in the direction of mandibular angle. Facial nerve was identified by following high calibration stylomastoid artery a few millimeters inferomedially in 16 patients. Incision was extended in three patients due to an inferior mass located. No local recurrence occurred during at a mean follow-up of 28 months (range; 6-48 months). Three patients developed transient, partial facial paralysis, which recovered completely within two months. Two patients had salivary fistulas, which recovered by compression dressing within three weeks.

Conclusion: Auriculomastoid incision can be applied safely in the treatment of mobile, benign parotid tumors localized in the superficial lobe with a low rate of postoperative complication.

Key Words: Minimally invasive; parotid neoplasm; parotid region; surgery.

