



KLİNİK ÇALIŞMA

EĞRİ BURUN DEFORMİTESİ OLAN HASTALARDA MAKSİLLER ASİMETRİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Denizhan DİZDAR 

İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Giriş: Rinoplasti, en sık gerçekleştirilen yüz estetik ameliyatlarından biri haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı burnunda aks eğriliği olan hastaların, sağ ve sol maksiller kemikleri arasında asimetri olup olmadığının araştırılması ve varsa asimetrisinin burunun eğriliği ile ilişkisinin ortaya konulmasıdır.

Yöntem Ve Gereçler: Ocak 2015 ve Haziran 2018 tarihleri arasında kliniğimizde rinoplasti operasyonu geçirmiş hastaların dosyaları geriye dönük tarandı. Toplam 212 hasta çalışmaya dahil edildi. Eğri burun değerlendirmeleri karşıdan çekilmiş frontal yüz fotoğraflar üzerinden, maksiller kemik asimetri değerlendirmeleri bazal yüz fotoğrafları üzerinden yapıldı. Bazal fotoğraflar üzerinde sağ ve sol nazal alaların yüze bağlandıkları noktalardan yere paralel çizilen çizgiler arası seviye farkı tespit edilerek bazal maksiller asimetri belirlendi. Hastalar maksiller asimetrisi olanlar ve olmayanlar olarak gruplandı. Maksiller asimetrisi olan grupta hipoplazik olan taraf sağ ve sol olarak belirlendi.

Bulgular: 212 hasta fotoğrafı üzerinden analiz yapıldı. Bazal bakışta maksiller asimetrisi olan hasta sayısı 83 (%39,1) olarak hesaplandı. Maksiller asimetri oranı eğri burun grubunda % 58 (n=63) eğri burun olmayan grupta %19.6(n=20) oranında istatistiksel anlamlı derecede yüksek bulundu (P = .04). Maksiller asimetrisi olan eğri burunlu hasta grubunda (n=63) 40 hastada (%63,4) eğrilik ile maksiller hipoplazinin aynı tarafta olduğu görüldü.

Tartışma Ve Sonuç: Nazal piramitte deviasyonu olan hasta grubunda maksiller asimetri oranlarını deviasyonu olmayan hasta grubuna oranla daha yüksek bulmakla birlikte deviasyon tarafı ile maksillanın hipoplazik olan tarafı arasında da yüksek oranda birliktelik bulduk (%63,4). Sonuçlarımız hasta beklentilerini gerçekleştirebilmek ve hastalara olası sonuçları anlatabilmek için bazal maksiller değerlendirmenin de önemli olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Rinoplasti; burun; eğri; maksilla; asimetri; derformite; yüz

EVALUATION OF MAXILLARY ASYMMETRY IN PATIENTS WITH DEVIATED NOSE DEFORMITY

SUMMARY

Introduction: Rhinoplasty has become one of the most common forms of facial cosmetic surgery. The aim of this study is to investigate whether there is asymmetry between the right and left maxillary bones of the patients with axial curvature of the nose and to determine the relationship between asymmetry and the curvature of the nose.<p>

Material and Methods: Between January 2015 and June 2018, the files of the patients who had undergone rhinoplasty operation in our clinic were retrospectively screened. A total of 212 patients were included in the study. Deviated nose evaluations were performed on baseline facial images of maxillary bone asymmetry evaluations through frontal face photographs taken. Basal maxillary asymmetry was determined by determining the level difference between the lines drawn parallel to the ground from the points where the right and left nasal areas were connected to the face on the basal photographs. Patients were grouped as those with and without maxillary asymmetry. The hypoplastic side in the group with maxillary asymmetry was determined as right and left.<p>

Results: A total of 212 patient photographs were analyzed. The number of patients with maxillary asymmetry at baseline was 83 (39.1%). The maxillary asymmetry ratio was found to be statistically significant (p = .04). 40 patients (63.4%) showed curvature and maxillary hypoplasia on the same side.<p>

Conclusion: In the group of patients with deviation of the nasal pyramid, we found a higher rate of maxillary asymmetry between the deviation side and the hypoplastic side of the maxilla compared to the group without deviation (63,4%). Our results show that baseline maxillary evaluation is important in order to achieve patient expectations and explain possible outcomes to patients.

Keywords: Rhinoplasty; nose; crooked; maxilla; deformity; face

İletişim kurulacak yazar: Dr. Denizhan DİZDAR, İstinye Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB, İstanbul, Türkiye, E-mail: d_134@hotmail.com

Gönderilme tarihi: 10 Şubat 2019, revizyonun gönderildiği tarih: 10 Mart 2019, yayın için kabul edilme tarihi: 18 Mart 2019

Kaynak gösterimi: Dizdar D. Eğri Burun Deformitesi Olan Hastalarda Maksiller Asimetrisinin Değerlendirilmesi. KBB-Forum 2019;18(1):72-76

GİRİŞ

Simetri, estetik anlayışını etkileyen ve güzellik standartlarını belirleyen temel unsurlardan biridir. Mimari ve sanatta, genellikle bir düzen, orantı ve zarafet duygusu uyandırır. Yüz özelliklerinin oranı, uyumu ve simetrisi, güzellik algısının belirleyicileri olarak kabul edilmektedir¹⁻⁴. Simetri, bir tarafın diğerine benzediği gerçeğini ifade eder. Burun yüzün merkezinde yer aldığından, burnun şekli genellikle yüzdeki genel estetiğin önemli bir



belirleyici unsur olarak kabul edilir. Bu nedenle rinoplasti, en sık gerçekleştirilen yüz estetik ameliyatlarından biri haline gelmiştir. Yüz simetrisi de yüzün çekiciliğini belirlemede önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Günlük rinoplasti pratiğimizde, hastaların çoğu zaman yüzlerindeki asimetrisinin farkında olmadığını fakat burunlarındaki eğriliği kolaylıkla fark edebildiklerini görmekteyiz. Eğri burun, rinoplasti pratiğinde çözülmesi en zor problemlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Rinoplasti sonrası cerrahın tüm çabalarına rağmen eğri burun şikayeti devam edebilmektedir. Literatürde eğri burun ve yüz asimetrisi ilişkisini araştıran çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Burun estetiği için başvuran hastalar arasında, ölçümlere dayanan objektif incelemeler sonucu %97'e varan oranlarda fasiyal asimetri tespit edilmiştir⁵. Rinoplasti sonrası eğri burun şikayeti devam eden hastaların, yüksek oranda ve yüksek şiddette yüz asimetrisine sahip oldukları görülmüştür. Simetrisinin güzellik algısı üzerindeki görsel etkisini inceleyen bir başka çalışmada, eğri burunu olan hastaların yüzlerinin eğri burunu olmayan hastalara göre daha çok asimetrik olarak değerlendirildiği görülmüştür⁶. Yüz asimetrisi değerlendirmesinde karşıdan bakışta göz kaş seviyeleri ve şekilleri ve nazal sulkustan yüz dış yanına olan uzaklıklar değerlendirildiği gibi alttan bakışta sağ ve sol maksiller kemik arasındaki yükseklik farkları da değerlendirilmelidir çünkü sağ ve sol maksiller kemik birleşerek burnun tabanını oluşturur. Her iki maksiller kemik arasındaki gelişim farklılıkları ve buna bağlı oluşan asimetri burnun gelişimini etkileyerek eğri burun deformitesinin oluşmasına sebep olabilir. Bu çalışmanın amacı burnunda aks eğriliği olan hastaların, sağ ve sol maksiller kemikleri arasında asimetri olup olmadığının araştırılması ve varsa asimetrisinin burnun eğriliği ile ilişkisinin ortaya konulmasıdır.

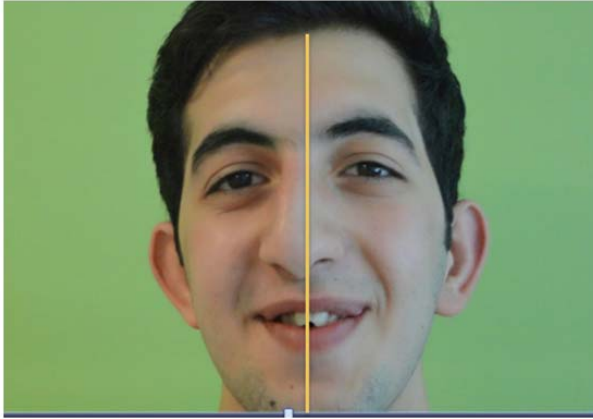
HASTALAR VE YÖNTEM

Bu çalışma için İstinye Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 30.11.2018 Tarihli ve 40 Numaralı etik kurul onayı alındı. Ocak 2015 ve Haziran 2018 tarihleri arasında Bahçelievler MedicalPark Hastanesi KBB kliniğinde rinoplasti operasyonu geçirmiş hastaların dosyaları geriye dönük

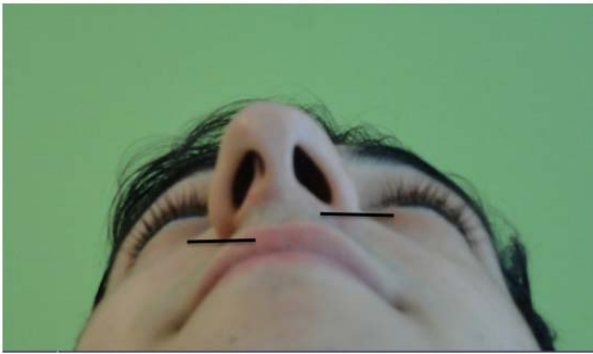
tarandı. Operasyon öncesi çekilmiş tam yüz fotoğrafları olan hastalar çalışmaya dahil edildi. Nazal cerrahi geçirmiş olan, nazal travma öyküsü olan, maksiller bölgeye dolgu öyküsü olan ve fotoğraf çekimi öncesi son 6 ay içerisinde botox veya dolgu uygulaması geçirmiş olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Toplam 303 hastanın dosyasına ulaşıldı analizlere toplam 212 hasta dahil edildi. Eğri burun değerlendirmeleri karşıdan çekilmiş frontal yüz fotoğraflar üzerinden, maksiller kemik asimetri değerlendirmeleri bazal yüz fotoğrafları üzerinden yapıldı. Tüm fotoğraflar, aynı koşullarda bu konuda deneyimli bir fotoğrafçı tarafından çekildi. Kafa pozisyonu, bir hastanın kafasının ne zaman eğildiğini veya döndüğünü göstermek için yerleşik bir orta çapraz çizgiye sahip bir kamera kullanılarak ayarlandı. Frontal fotoğraflar üzerinde burun eğriliğinin var olup olmadığı ve burnun sapma yönü belirlendi. Burun eğriliğinin sapma yönü sadece kemik piramitin eğrilik yönüne göre belirlendi. Bazal fotoğraflar üzerinde maksiller kemiğin geride olan tarafı belirlendi. Burnun sapma yönü yüzün orta hattından geçen nazion ile mentumu birleştiren çizgiye göre değerlendirildi (Şekil-1). Burun tip orta noktası bu çizginin sağında ya da solunda kalıyorsa eğri burun, çizgi ile kesişiyorsa düz burun olarak değerlendirildi. Hastaların burun eğriliklerinin eksenlerinin yönü sağ ve sol olarak belirlendi. Hastalar eğri burun deformitesi olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldı. Bazal fotoğraflar üzerinde sağ ve sol nazal alaların yüze bağlandıkları noktalardan yere paralel çizilen çizgiler arası seviye farkı tespit edilerek bazal maksiller asimetri belirlendi ve daha aşağıda olan taraf hipoplazik olarak değerlendirildi (Şekil -2). Hastalar maksiller asimetrisi olanlar ve olmayanlar olarak grupta ayrıldı. Maksiller asimetrisi olan grupta hipoplazik olan taraf sağ ve sol olarak belirlendi.

İstatistiksel analiz

İstatistiksel analizler Windows için SPSS yazılımı ile geliştirilmiştir (versiyon 17.0; SPSS Inc). Gruplarda 2 ölçüm arasındaki farklılıklar Mann-WhitneyU testi kullanılarak değerlendirilmiş ve varyans testi analizi yapılmıştır. Her türdeki sapma sıklığını tahmin etmek için. İstatistiksel anlamlılık P <.05 olarak belirlenmiştir.



Şekil 1: Karşidan görünümde yüz asimetrisi



Şekil 2: Bazal görünümde maksiller asimetri

BULGULAR

212 hasta fotoğrafı üzerinden analiz yapıldı. Hastaların yaş ortalaması 30,7(min:19-max:51) olarak hesaplandı. 85 erkek 127 kadın hasta mevcuttu. Eğri burun grubu 110 (%51,8) hastadan ve eğri burun olmayan hasta grubu 102 (%48,1) hastadan oluşuyordu. Eğri burun grubunda 65 hastada (%59) burun sağa, 45 hastada (%40,9) burun sola eğri olarak bulundu. Bazal bakışta maksiller asimetrisi olan hasta sayısı 83 (%39,1) olarak hesaplandı. Maksiller asimetrisi olan hasta grubunda 44 hastada (%53) sağ maksilla, 39 hastada (%46,9) sol maksilla hipoplazik olarak bulundu. Maksiller asimetri oranı eğri burun grubunda % 58 (n=63)eğri burun olmayan grupta %19.6(n=20) oranında istatistiksel anlamlı derecede yüksek bulundu (P = .04).

Maksiller asimetrisi olan eğri burunlu hasta grubunda (n=63) 40 hastada (%63,4) eğrilik ile maksiller hipoplazinin aynı tarafta olduğu görüldü. (Tablo 1 ve 2)

Tablo 1: Maksiller asimetri ve Burun eğriliği ilişkisi

	Burunda Aks Deviasyonu Var	Burunda Aks Deviasyonu Yok	N
Maksiller Asimetri Var	63 (p : 0.04)	20 (p: 0.16)	83
Maksiller Asimetri Yok	47	82	129
N	110	102	212

Tablo 2: Maksiller asimetri tarafı ile burun eğrilik tarafının ilişkisi

	Burun Aks Deviasyonu Sağ	Burun Aks Deviasyonu Sol	N
Maksiller Asimetri Sağ	19	11	30
Maksiller Asimetri Sol	12	21	33
N	31	32	63



TARTIŞMA

Nazal simetri yüz simetri algısını belirleyen en önemli faktörlerden biridir. Rinoplasti hastalarında ameliyat sonrası simetri algısının sağlanmasında burun simetrisinin yakalanması oldukça önemlidir. Hasta mutlaka operasyondan önce yüz asimetrisinin varlığı konusunda bilgilendirilmeli ameliyat sonrası sonuçları etkileyebileceği hastaya anlatılmalıdır. Chatrath ve arkadaşlarının rinoplasti isteği olan hastaların fotoğrafları üzerinden yaptıkları çalışmada subjektif fasiyal asimetri algısının orta hat asimetrisi ve lateral alar sınır asimetrisi ile anlamlı dercede ilişkili olduğu ortaya konmuştur⁵. Roxbury ve arkadaşlarının rinoplasti ameliyatının subjektif fasiyal asimetri algısına etkisini değerlendirdikleri çalışmada, rinoplastinin asimetriyi en aza indirmeye ve çekiciliği geliştirmeye yardımcı olduğu sonucuna varmışlardır⁴. Bu çalışmalar da göstermektedir ki yüz simetrisinde burnun önemi büyüktür. Eğri burun deformitesi spor veya trafik kazaları, doğuştan deformasyon gibi kazanılmış yaralanmalardan kaynaklanan travma nedeniyle de ortaya çıkabilir. Klinik pratikte, ihmal edilen nazal kırıklar sıklıkla yüzey depresyonu ve düzensizliklerle ilişkili eğri bir burunla sonuçlanabilir^{7,8}.

Eğri burun hastalarında ameliyat öncesi değerlendirmede eğri burun gelişimine neden olabilecek ve ameliyat sonrası burnun simetri algısını etkileyebilecek bazal maksiller asimetrisinin de değerlendirilmesi önemlidir çünkü burun gelişimi, embriyolojik olarak frontonazal çukurluk ile maksiller çukurluk arasındaki füzyon ile tamamlandığından, yüzün 2 tarafı arasındaki kemik büyüme oranındaki farklılık, daha yavaş büyüyen tarafa doğru nazal sapma ile sonuçlanabilir. Bu durum maksiller hipoplazinin atravmatik eğri burun hastalarında eğriliğin nedenini açıklayabilecek gelişimsel bir defekt olduğunu düşündürmektedir. Eğri burun ve maksiller hipoplazi birlikteliğinin değerlendirilmesinde diğer bir amaç ise burun simetrisine destek olmak amacıyla ile maksiller hipoplaziyi kamufle etmek için çeşitli greft tekniklerine başvurmak gerekliliğinin doğabileceğini vurgulamaktır⁹⁻¹¹.

Çalışmamızda maksiller asimetri, eğri burun hastalarında eğri burun olmayan hastalara göre daha yüksek oranda (%58 & %19,6) tespit edilmiştir.

Hafezi ve ark. yaptıkları çalışmada eğri burun hastalarında % 74 oranında yüz asimetrisinin de var olduğunu belirtmişlerdir ve burun eğriliğinin dercesi arttıkça yüz asimetrisinin de derecesinin arttığını ifade etmişlerdir. Bizim sonuçlarımız da Hafezi ve ark.'ın; eğri burnun, yüzün büyüme merkezlerinin inhibisyonu ile her 2 yüz yarımının eşit gelişmemesi sonucu oluşabileceği tezleri ile uyumludur¹. Yang ve arkadaşlarının fasiyal asimetriyi üst yüz orta yüz ve alt yüz bölümleri için ayrı ayrı değerlendirdikleri çalışmada da fasiyal asimetri oranları deviyeye burunlu hasta grubunda (%55), kontrol grubuna göre (%32) daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda çeşitli antropometrik ölçümler yapılarak fasiyal asimetri değerlendirilmiştir¹²⁻¹³. Chatrath ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada fasiyal asimetrisinin subjektif algısıyla en çok orta hatla lateral alar marjini arası ölçümler arası fark olması ilişkili çıkmıştır⁵. Yang ve arkadaşlarının çalışmasında ise yüzün üst orta ve alt bölümü için ayrı ölçümler yapılmış ve üç kısmın da fasiyal asimetri algısında önemli olduğunu söylemişlerdir⁹.

Biz bu çalışmamızda fasiyal asimetrisinin bir alt birimi olan bazal bakışta maksiller asimetri üzerine çalıştık. Maksiller asimetri olmayan eğri burunlar da mevcut, bu tarz burunlarda travma veya ailevi özellikler de belirleyici olabiliyor.

Nazal piramitte deviasyonu olan hasta grubunda maksiller asimetri oranlarımızı deviasyonu olmayan hasta grubuna oranla daha yüksek bulmakla birlikte deviasyon tarafı ile maksillanın hipoplazik olan tarafı arasında da yüksek oranda birliktelik bulduk %(63,4). Sonuçlarımız nazal deviasyonun yüz iskelet gelişimindeki defektlerden kaynaklanabildiğini gösterdiği gibi deviyeye burun ameliyatlarından önce daha iyi sonuçlar elde etmek, hasta beklentilerini gerçekleştirebilmek ve hastalara olası sonuçları anlatabilmek için bazal maksiller



değerlendirmenin de önemli olduğunu göstermektedir.

Yazarın makale ile ilgili çıkar çakışması bulunmamaktadır. Çalışma için herhangi bir maddi destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Hafezi F, Naghibzadeh B, Nouhi A, Yavari P. Asymmetric facial growth and deviated nose: a new concept. *Ann Plast Surg.* 2010;64(1):47-51.
2. Nouraei SA, Pulido MA, Saleh HA. Impact of rhinoplasty on objective measurement and psychophysical appreciation of facial symmetry. *Arch Facial Plast Surg.* 2009;11(3):198-202.
3. Munker R. Facial profile correction and nasal appearance. *Facial Plast Surg.* 1995;11(3):138-158.
4. Roxbury C, Ishii M, Godoy A, Papel I, Byrne PJ, Boahene KD, Ishii LE. Impact of crooked nose rhinoplasty on observer perceptions of attractiveness. *Laryngoscope.* 2012;122(4):773-778.
5. Chatrath P, De Cordova J, Nouraei SAR, Ahmed J, Saleh HA. Objective assessment of facial asymmetry in rhinoplasty patients. *Arch Facial Plast Surg.* 2007;9(3):184-187.
6. Cho GS, Jang YJ. Deviated nose correction: different outcomes according to the deviation type. *Laryngoscope.* 2013;123(5):1136-1142.
7. Rohrich RJ, Gunter JP, Deuber MA, Adams WP Jr. The deviated nose: optimizing results using a simplified classification and algorithmic approach. *Plast Reconstr Surg.* 2002;110:1509-23.
8. Guyuron B, Uzzo CD, Scull H. A practical classification of septonasal deviation and an effective guide to septal surgery. *Plast Reconstr Surg.* 1999;104:2202-9.
9. Jang YJ, Wang JH, Lee BJ. Classification of the deviated nose and its treatment. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2008;134(3):311-315.
10. Godoy A, Ishii M, Byrne PJ, Boahene KD, Encarnacion CO, Ishii LE. The straight truth: measuring observer attention to the crooked nose. *Laryngoscope.* 2011;121(5):937-941.
11. Yao F, Lawson W, Westreich RW. Effect of midfacial asymmetry on nasal axis deviation: indications for use of the subalar graft. *Arch Facial Plast Surg.* 2009;11(3):157-164.
12. Trpkova B, Prasad NG, Lam EW, Raboud D, Glover KE, Major PW. Assessment of facial asymmetries from posteroanterior cephalograms: validity of reference lines. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2003;123(5):512-520.
13. Farkas LG, Kolar JC, Munro IR. Geography of the nose: a morphometric study. *Aesthetic Plast Surg.* 1986;10(4):191-223.
14. Katsumata A, Fujishita M, Maeda M, Arijii Y, Arijii E, Langlais RP. 3D-CT evaluation of facial asymmetry. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005;99(2):212-220.