

KÜRETAJ

Tanım

Ekzofitik epidermal ve yüzeysel dermal lezyonların tedavisi veya tanı amaçlı histopatolojik incelemesi için örnek alınması amacı ile kullanılan eksizyon yöntemidir.

Gereçler

- 1-Antiseptik solüsyon (povidon iyodin, % 70'lik izopropil alkol veya klorheksidin)
- 2-Lokal anestezik (tercihen adrenalinli lidokain)
- 3-Steril eldiven
- 4-Steril enjektör
- 5-Steril küret
- 6-Steril gazlı bez
- 7-Formol solüsyonu (%10)
- 8-Materyal taşıma kabı (cam tüp, plastik kutu, vb.)
- 9-İşaretleme kalemi
- 10-Antibiyotikli merhem
- 11-Hemostaz için % 35'lik alüminyum klorid, monsel solüsyonu, elektrokoagülasyon için cihaz ve uç

Uygulama

A) Uygulama öncesi

- 1-Uygulama odası minör cerrahi işlemler için gerekli şartları sağlamalıdır.
- 2-Standart preoperatif değerlendirme yapılmalıdır (Bkz. Ek 1).
- 3-Hastaya uygulanacak işlem, bu işlemin olası yan etki ve komplikasyonları hakkında detaylı, yazılı ve sözlü açıklama yapılmalı, aydınlatılmış onam formu imzalatılarak alınmalıdır. Hasta 18 yaşından küçük ise kanuni velisine imzalatılmalıdır.
- 4-Hastanın kayıt ve fotoğraflanma işlemleri düzgün bir şekilde yapılmalıdır.
- 5-Uygulama sırasında eldiven, maske, gözlük kullanımı kurallara uygun biçimde gerçekleştirilmelidir.

B)Uygulama

- 1-Lezyon sınırları çıkmayan bir kalem ile işaretlenir.
- 2-Küretaj yapılacak alana lokal anestezi yapılır.
- 3-Vazokonstriktif etki için 15-20 dakika beklenir.
- 4-İşlem yapılacak alan ve 5 cm çevresi antiseptik solüsyon ile silinir.
- 5-Küret dominant el ile kalem gibi sıkıca tutulurken diğer el ile lezyon bölgesi gerginleştirilir.
- 6-Küretin keskin yüzeyi lezyon üzerinden nazik bir şekilde bir miktar bası uygulayarak geçirilir. Debris artıkları ıslak bir gazlı bez ile uzaklaştırılır.
- 7-İstenilen seviyeye ulaşana kadar bu işleme devam edilir. Beyaz renk ve rezidüel folikül ile ayırt edilebilen alan dermistir.
- 9-Hemostaz için kompresyon, elektrokoagülasyon rahatlıkla kullanılabilir. Alüminyum klorid, monsel solüsyonu gibi topikal hemostatik ajanlar yara iyileşmesini geciktirici etkilerinden dolayı dikkatli bir şekilde kullanılmalıdır. Monsel solüsyonunun tatuaj yapıcı etkisi de vardır.
- 10-Alanın üzerine antibiyotikli merhem sürülerek gazlı bezle kapatılır.
- 11-Debris materyali dermatopatolojik değerlendirme için formol solüsyonu içinde patoloji laboratuvarına gönderilir.

C)Postoperatif Değerlendirme

24 veya 48 saat sonra yara açılır. İzotonik ile yıkanır ve antibiyotikli merhem sürölerek kapatılır. Pansumanlara yara iyileşinceye kadar günlük olarak devam edilir.

Yan Etki ve Komplikasyonlar

Enfeksiyon, kanama, kötü skar oluşumu, pigmentasyon bozuklukları olarak sıralanabilir.

Yorum

1-Yalnızca ekzofitik epidermal ve yüzeysel dermal lezyonlar (verruka, keratoz, vb.) için kullanılır. Bazal hücreli karsinom tanısında da bazen biyopsi amaçlı uygulanır. Bazal hücreli karsinom tedavisinde elektrokoagülasyonla kombine olarak kullanılabilir.

2-Avantajı, normal dokuda minimal destrüksiyon ile sıklıkla en az skar bırakması, hızlı ve kolay uygulanabilmesidir.

3-Günlük dermatolojik cerrahide çok sık kullanılan bir yöntem değildir. Küretaj ile patolojik doku normal deriden ayrılarak uzaklaştırılır.

4-Biyopsi tekniği olarak en büyük dezavantajı yetersiz doku alımıdır. İnvazyon derinliği ve sınırlar hakkında bilgi vermez.

5-Bu yöntem alın, burun gibi sert yüzeylerde kolay uygulanırken göz kapağı, dudak gibi yumuşak yüzeylerde kullanımı uygun değildir.