

“PUNCH” BİYOPSİ

Tanım

“Punch” biyopsi, insizyonel veya lezyonun büyüklüğüne göre eksizyonel biyopsi amacıyla lezyonlu deriden tam kat silindirik şekilde doku örneği alınması işlemidir.

Gereçler

1-Antiseptik solüsyon (povidon iyodin, %70’lik izopropil alkol veya klorheksidin)

2-Lokal anestezi (tercihen adrenalinli lidokain)

3-Steril enjektör

4-Steril eldiven

5-Steril delikli örtü

6-İşaretleme kalemi

7-“Punch”: Bir kullanımlık steril veya paslanmaz çelikten yapılmış ya da sterilize edilebilen, çok kullanımlık “punch” aletleri bulunmaktadır. En sık kullanılan 3-4 mm’lik “punch”lardır. Tek kullanımlık olanların üstünlüğü, sterilite ve keskinliğinin bozulmamasıdır. Bu nedenle tek kullanımlık olanlar tercih edilir.

8-Bistüri (15 numara)

9-Steril penset (tercihen dişli)

10-Steril doku çengeli

11-Steril portegü

12-Steril iplik makası

13-Steril gazlı bez

14-Uygun dikiş materyalleri: 4-0, 5-0 veya 6-0 (lokalizasyona göre) naylon veya monofilament polypropylene.

15-Formol solüsyonu (%10)

16-Serum fizyolojik (gerekirse)

17-Materyal taşıma kabı (cam tüp, plastik kutu, vb.)

18-Antibiyotikli merhem

Uygulama

A) Uygulama öncesi

1-Uygulama odası minör cerrahi girişimler için gerekli şartları sağlamalıdır (donanım, temizlik, vb.)

2-Standart preoperatif değerlendirme yapılmalıdır (Bkz. Ek 1).

3-İşlem, aşamaları, komplikasyonları hakkında hastaya yazılı ve sözlü bilgi verilir ve aydınlatılmış onam formu imzalatılarak alınır. 18 yaşından küçüklerde kanuni velisinin imzası alınır.

4-Hastanın kayıt, fotoğraflama işlemleri dikkatli bir şekilde yapılır.

5-Uygulama sırasında eldiven, gerekli olgularda ek koruyucu önlem olarak maske ve gözlük kurallara uygun biçimde takılmalıdır.

B)Uygulama

1-Biyopsi alanı bir kalemle işaretlenir.

2-Lokal anestezi yapılır.

3-Lokal anestezinin etkisi 2 dakika içinde sağlanır. Çok kanayan bölgelerde vazokonstriktif etkinin sağlanabilmesi için yaklaşık 7-15 dakika beklenir.

4-Biyopsi alınacak deri bölgesi çevreden 5 cm'lik bir alanı kapsayacak şekilde antiseptik solüsyon ile temizlenir.

5-Steril delikli örtü bölgenin üzerine örtülür.

6-Uygun büyüklükte "punch" seçilir: "Punch" büyüklüğünün seçimi, lezyonun büyüklüğü, biyopsinin insizyonel veya eksizyonel olması, anatomik lokalizasyon ve klinik tanı gibi birçok faktöre bağlıdır. Subkutan dokuyu ilgilendiren bir patoloji düşünülüyorsa ve "punch" biyopsi alınacaksa en az 6 mm'lik "punch" seçilir.

7-İşaret parmağı ve baş parmak lezyon çevresinde, deri çizgilerine ("relaxed skin tension lines") zıt yönlere doğru traksiyon uygulayacak şekilde yerleştirilir ve dokunun parmaklar arasında gerdirilmesi işlemi ile oval bir defekt elde edilmesi sağlanır.

8-Parmaklar arasındaki punch aleti dik bir şekilde derinin üstüne koyulur. Vertikal basınç uygulayarak döndürülür. "Punch" aleti derin dermisten subkutan dokuya geçtiğinde, doku direncinde tipik bir azalma hissedilir. Bu yeterli derinlikte yani "tam kat" deri biyopsisi alındığını gösterir.

9-Biyopsi materyalinin dokudan ayrılması aşamasında doku örneği kibarca zedelemekten tutulmalı, çevre dokuya hafif bir basınç uygulayarak biyopsi materyalinin belirginleşmesi sağlanmalıdır. Bu amaçla atravmatik forseps, doku çengeli veya enjektör ucundaki iğne (30 gauge) kullanılabilir.

10-Zemin bir bistüri veya makas yardımıyla kesilerek biyopsi alma işlemi tamamlanır.

11-Oluşan oval defekti dikerek primer olarak kapatmak genellikle tercih edilir. Bir veya iki epidermal dikiş konması iyileşmeyi hızlandırdığı gibi, hemostaz sağlar, enfeksiyon riskini azaltır ve kozmetik açıdan daha başarılı sonuç alınır. Yara sekonder iyileşmeye bırakılacaksa, öncelikle hemostaz sağlanmalıdır. Bunun için direk basınç uygulaması, absorbe olan hemostatik Gelfoam, alüminyum klorid heksahidrat, ferrik subsülfat (monsel solüsyonu) uygulanabilir. Fakat son ikisi yara iyileşmesini geciktirici etkilerinden dolayı pek tercih edilmez. Ayrıca, monsel solüsyonu tatuaj oluşumuna da neden olabilir.

12-Dikiş atıldıktan sonra yaraya saf vazelin veya antibiyotikli pomad sürülerek gazlı bezle kapatılır ve bantlanır. Sekonder iyileşmeye bırakılacaksa, hemostaz sağlandıktan sonra antibiyotikli pomad sürülerek gazlı bezle kapatılır ve bantlanır.

13-Alınan parça dermatopatolojik inceleme için formol solüsyonuna koyulur.

C)Postoperatif Değerlendirme

1-Operasyondan 24 veya 48 saat sonra operasyon bölgesi açılır ve izotonik ile yıkanır.

2-Yıkama işlemi ardından antibiyotikli pomad veya saf vazelin uygulanarak basit bir pansuman yapılır.

3-Dikişler alınana kadar günlük pansuman yapılır. Sekonder iyileşmeye bırakıldığında defekt kapanıncaya kadar pansumanlara devam edilir.

4-Dikişlerin alınma zamanı, yüz için 5-7 gün, gövde ve ekstremiteler için 14 gündür. Dikişler alındıktan sonra yara dudakları, doku bantlarıyla (Steri-strips) bir müddet desteklenebilir.

Yan Etki ve Komplikasyonlar

Kanama, enfeksiyon, damar, sinir hasarı, dikişlerin açılması, kötü skar gelişimi, keloid, hipertrofik skar gelişimi, pigmentasyon bozukluğu olarak sıralanabilir.

Yorum

1-"Punch" biyopsi deri lezyonlarının tanısı amacı ile oldukça sık kullanılan, kolay ve pratik bir yöntemdir.

2-Avantajı tam kat (epidermisten subkutise kadar) deri dokusu sağlaması, çabuk iyileşmesi ve oldukça iyi bir kozmetik sonuç (dikiş ile kapatıldığında) elde edilmesidir.

3-Dezavantajı ise büyüklük ve derinliğinin sınırlı olmasıdır. Büyük veya derin biyopsi gereken durumlarda, endikasyonlarda ve bazı lokalizasyonlarda (göz kapakları, kulak, el, ayak, el ve ayak parmakları, ekstremiteler ve özellikle de önemli anatomik yapıların yüzeysel seyrettiği lokalizasyonlar) uygun değildir.