

Septorinoplasti ameliyatı yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası yaşam kalitesi değişiminin karşılaştırılması

Comparison of the quality of life before and after septorhinoplasty

Önder İhvan¹, Cemal Cingi², Melek Kezban Gürbüz², Erkan Özudođru²,
Hamdi aklı², Armağan İncesulu², Cem Keik²

¹Haydarpařa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, İstanbul
²Eskiřehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

Özet

Amaç: Çalışmanın amacı septorinoplasti (SRP) ameliyatı gerçekleştiren kişilerin yaşam kalitesini genel ve hastalığa özel yaşam kalitesi ölçekleri kullanarak saptamak ve yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi bireysel farklılıkların yaşam kalitesi değişimine etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmaya septal deviasyon ve eksternal nazal deformitesi bulunan olgular dahil edildi. Yaşam kalitesi ölçekleri olarak, genel sağlık ölçeği olan Short Form 36 ve burun ameliyatlarına özel Estetik Fonksiyonel Burun Değerlendirme Formu; hava yolu direnci ölçümü için ise rhinomanometri kullanıldı. Testler ameliyat öncesi, ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yıl yapıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan 41 olgunun (22 erkek 19 kadın) yaş ortalaması 29.9 idi. Short Form 36 değerlendirmesinde; hastaların genel sağlık, ruh sağlığı, enerji, ağrı, fiziksel ve sosyal işlevlerinde ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda düzelme gözlemlendi. Fiziksel rol gücünü ve emosyonel rol güçlüklerinde dönemler arasında fark yoktu. Estetik Fonksiyonel Burun Değerlendirme Formu'nda her üç dönem arasında da anlamlı düzelme tespit edildi. Rinomanometrik incelemeler sonucunda ameliyat öncesi dönemle ameliyat sonrası dönemler arasında düzelme tespit edildi. Septorinoplasti ameliyatı olan kişilerin yaşam kalitesi değişimleri ile cinsiyet, yaş ve eğitim durumu gibi kişisel etmenler arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Çalışmamız, uygun endikasyon ve doğru cerrahi yöntem uygulandığında SRP ameliyatları ile kişilerin genel sağlık ve burun ameliyatlarına spesifik yaşam kalitelerinde iyileşme sağlandığını göstermiştir. Ayrıca SRP ameliyatları ile kişilerin burundan rahat nefes almasına imkân sağlamaktadır.

Anahtar sözcükler: Septorinoplasti, rinomanometri, SF-36.

Abstract

Objective: The aim of our study is to assess the impact of septorhinoplasty on quality of life (QOL) using general health and disease-specific quality scales and to identify the effect of age, gender and education on the change process of the patient's quality of life.

Methods: The study included patients with septal deviation and external nasal deformity. Short Form 36 and Esthetic Functional Nasal Assessment Form (EFBDF) were used as QOL instruments; and rhinomanometry to measure airway resistance. Tests were conducted just before surgery and three months and one year after surgery.

Results: Forty-one patients (22 males, 19 females, mean age 29.9) undergoing nasal surgery were studied prospectively. Compared to preoperative scores, we found significant improvements in general health, mental health, energy, pain, physical and social function scores of SF-36 subscales conducted in the third month and first year after the surgery. There was no difference in physical role and emotional role subscales. Nasal surgery specific EFBDF scores were significantly improved in two measurement periods following surgery compared to preoperative values. The pre/post-operative rhinomanometric measurements showed an improvement and the difference was also significant. There was no correlation between QOL instruments with sex, age and educational status.

Conclusion: Our study has shown that general and nasal specific QOL was improved with SRP patients assuming that correct indication for surgery is given and correct surgical method is chosen. Also SRP patients were able to breathe more efficiently through their noses after surgery.

Key words: Septorhinoplasty, rhinomanometry, SF-36.

İletişim / Correspondence: Dr. Önder İhvan. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği, Tıbbiye Caddesi No: 40 Üsküdar, 34668, İstanbul.
e-posta: onderihvan@yahoo.com

Geliş tarihi / Received: Aralık / December 7, 2011; **Kabul tarihi / Accepted:** şubat / February 14, 2012;
Online yayın tarihi / Published online: Kasım / November 1, 2012

Çevrimiçi erişim / Online available at:
www.jmedupdates.org
doi:10.2399/jmu.2012001002
Karekod / QR code:



Burun yüzün ortasında yer alan, hem estetik hem de fonksiyonel açıdan son derece önemli bir organdır. Bu organın estetik ve fonksiyonunu düzenleyen bir operasyon hasta sağlığı için büyük önem taşır. Bu operasyonun hastanın psikolojisi ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olacağı kuşkusuzdur. Fonksiyonel burun ameliyatları öncelikle nazal solunumun iyileştirilmesini hedefler.^[1]

Yaşam kalitesi araştırmalarında çok farklı yöntemler kullanılmaktadır. Yaşam kalitesi ölçeklerinin fazla olmasının yanında fikir birliğine varılmış bir ölçeğin de bulunmaması araştırmalardaki standardizasyonu güçleştirmektedir.^[2]

Çalışmamızın amacı septorinoplasti (SRP) ameliyatı gerçekleştirilen kişilerin yaşam kalitesini farklı ölçekler kullanarak saptamak ve yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi bireysel farklılıkların yaşam kalitesi değişimine etkisini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Bu prospektif çalışma için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan (31.12.2007/25) onay alındı. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı polikliniğine Eylül 2005-Temmuz 2006 tarihleri arasında başvuran eksternal nazal deformitesi ve septum deviasyonu bulunan, SRP ameliyatı planlanan olgular bu araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır.

Çalışmaya katılan hastalara ameliyattan önce, ameliyattan sonra üçüncü ay ve ameliyattan sonraki birinci yılda aktif anterior rinomanometri uygulandı. Eş zamanlarda genel ve spesifik yaşam kalitesi ölçümleri yapıldı. Bu ölçümlerde genel yaşam kalitesi ölçeği olarak sekiz ölçütte kişileri değerlendirme imkânı sunan Short Form 36 (SF-36) ve spesifik yaşam kalitesi ölçeği olarak Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında geliştirilen Estetik ve Fonksiyonel Burun Değerlendirme Formu (EFBDF) kullanıldı.

Short Form 36 ile fiziksel ve emosyonel rol güçlüğü, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık, enerji sosyal fonksiyon ve mental sağlık olmak üzere sekiz ölçütte kişileri değerlendirme imkânı mevcuttur.

Short Form 36 Ölçek Puanının Hesaplanması

Sonuçta her alt ölçek için ayrı ayrı puanlar elde etmek olanaklıdır. Ölçeğin toplam puanının hesaplanması söz konusu değildir. SF-36 sağlık durumunun olumsuz olduğu kadar olumlu yönlerini de değerlendirilmektedir. Alt ölçeklerin

puanları 0 ile 100 arasında değişmektedir ve yüksek puan iyi sağlık durumunu göstermektedir. Hastalardan ameliyat öncesi, ameliyat sonrası üçüncü ay ve ameliyat sonrası birinci yılda elde edilen puanlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

Estetik ve Fonksiyonel Burun Değerlendirme Formu Ölçek Puanının Hesaplanması

Estetik ve Fonksiyonel Burun Değerlendirme Formu kliniğimiz tarafından geliştirildi ve güvenilirlik testleri yapıldı. Ankette toplam on dört soru yer aldı. Sorulardan üç tanesi tersine çevrilmiş şekilde hazırlandı. Hastaların verdiği cevaplara doğrudan hazırlanmış her soru için sıfırdan dörde kadar puan verildi. Tersine hazırlanmış soruların puanlaması dörtten sıfıra doğru yapıldı. Hastalardan ameliyat öncesi, ameliyat sonrası üçüncü ay ve ameliyat sonrası birinci yılda elde edilen puanlar istatistiksel olarak değerlendirildi.

İstatistiksel Değerlendirme

Elde edilen bulguların istatistiksel analizinde, SPSS 13.0 paket programı ve Sigmatat 3.1 programları kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede seksen dokuz değişken kullanıldı. İstatistiksel analizde Chi Square, Friedman Two Way Anova, Wilcoxon t, Student t, Shopino Wilk testleri kullanıldı.

Bulgular

Çalışmamız Eylül 2005 - Temmuz 2006 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Kliniğine başvuran eksternal nazal deformitesi ve septum deviasyonu bulunan ve SRP planlanan 22 erkek (%54), 19 kadın (%46), toplam 41 hastayı kapsadı. Olguların yaş ortalaması 29.9 (en düşük yaş 17, en yüksek yaş 51) idi. Çalışmaya katılan hastaların cinsiyetleri ve yaşları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel farklılık bulunmadı. ($p>0.05$). Öğrenim durumuna göre çalışmaya katılan hastaların, 22 tanesi (%53.7) lise ve dengi okul, 19 tanesi (%46.3) üniversite ve daha yüksek eğitim düzeyine sahipti. Çalışmaya katılan hastaların cinsiyet ve eğitim durumları karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0.05$).

Çalışmaya katılan hastaların SF-36 anketinde bulunan sekiz ölçüt ile değerlendirilmesi sonrası şu bulgular ortaya çıkmıştır: Hastaların fiziksel fonksiyonları karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi ile ameliyat sonrası üçüncü ay, ameliyat öncesi ile ameliyat sonrası birinci yıl ve ameliyat sonrası üçüncü ay ile ameliyat sonrası birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Hastaların fiziksel rol

Tablo 1. Fiziksel işlev, fiziksel rol gücü, ağrı ve genel sağlık ölçütleri: Ameliyat öncesi ve sonrası değerlerin karşılaştırılması.

	Fiziksel işlev Ort±SS (aralık)	Fiziksel rol gücü Ort±SS (aralık)	Ağrı Ort±SS (aralık)	Genel sağlık Ort±SS (aralık)
Ameliyat öncesi	19.58±3.84 (13-25)	5.63±1.04 (4-8)	5.88±1.86 (2.00-8.40)	16.76±3.27 (10-22)
Ameliyat sonrası 3. ay	20.75±4.03 (14-26)	5.61±1.05 (4-8)	8.01±2.13 (4.10-12.00)	19.41±3.26 (12-25)
Ameliyat sonrası 1. yıl	21.80±3.72 (16-26)	5.68±0.78 (4-7)	8.48±1.97 (5.10-12.00)	20.05±3.16 (13-25)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma.

güçleri karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi, ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların ağrı kriterleri karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların genel sağlığı karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 1). Hastaların enerji kriterleri karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların sosyal fonksiyonları karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların emosyonel rol güçlükleri karşılaştırıldığında, her üç dönem arasında da anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hastaların mental sağlıkları karşılaştırıldığında; ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Yapılan rinomanometrik incelemeler sonucunda ins-

piryumda, ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ekspiryumda da genel ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı farklılık bulunmuş olup ($p<0.05$), ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Hastalara uygulanan estetik ve fonksiyonel burun değerlendirme formu sonuçlarına göre; ameliyat öncesi ile ameliyat sonrası üçüncü ay, ameliyat öncesi ile ameliyat sonrası birinci yıl ve ameliyat sonrası üçüncü ay ile ameliyat sonrası birinci yıl arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4).

Estetik ve fonksiyonel burun değerlendirme anketine güvenilirlik analizi uygulandı. Cronbach's Alpha'ya göre %78 güvenilir bulundu.

Araştırmamızda yaşa göre EFBDF ve SF-36 subskaları arasındaki korelasyon araştırıldı. EFBDF ve yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon bulunmadı. Yaş ile fiziksel fonksiyon arasında ameliyat öncesi dönemde negatif bir korelasyon saptandı. Ancak ameliyat sonrası dönemde bu ilişkinin azaldığı görüldü. Yaş ile fiziksel rol güçlükleri karşılaştırılmasında anlamlı korelasyon saptanmadı. Yaş ile ağrı karşılaştırılmasında ameliyat öncesi dönemde çok güçlü bir korelasyon olduğu görüldü (0.924). Ameliyat sonrası birinci yılda bu ilişkinin azaldığı görüldü (0.507). Yaş ile genel sağlık karşılaştırılmasında is-

Tablo 2. Enerji, sosyal işlev, emosyonel rol güçlüğü ve ruh sağlığı ölçütleri: Ameliyat öncesi ve sonrası değerlerin karşılaştırılması.

	Enerji Ort±SS (aralık)	Sosyal işlev Ort±SS (aralık)	Emosyonel rol güçlüğü Ort±SS (aralık)	Ruh sağlığı Ort±SS (aralık)
Ameliyat öncesi	12.76±2.58 (8-17)	3.95±0.80 (3-6)	9.20±1.62 (5-12)	12.88±2.87 (7-19)
Ameliyat sonrası 3. ay	15.07±2.50 (10-19)	6.56±0.87 (5-8)	9.34±1.48 (6-12)	16.83±2.91 (10-22)
Ameliyat sonrası 1. yıl	15.20±2.55 (10-19)	6.73±1.10 (4-8)	9.20±1.72 (5-12)	16.88±2.38 (11-22)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma.

tatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir korelasyon saptandı ve bu korelasyonun ameliyat sonrası dönemde de devam ettiği görüldü. Yaş ile enerji, mental sağlık, sosyal fonksiyon ve emosyonel rol güçlükleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmadı.

Cinsiyete göre EFBDF ve SF-36 subskalalarındaki korelasyon araştırıldı. Cinsiyete ile EFBDF arasında ilişki saptanmadı. Ameliyat sonrası üçüncü ayda erkeklerde kadınlara göre enerji skalasında anlamlı bir artış olduğu saptandı. SF-36 diğer subskalaları ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Eğitim düzeyine göre EFBDF ve SF-36 subskalalarındaki korelasyon araştırıldı. Eğitim düzeyi ile EFBDF arasında ilişki saptanmadı. Ağrı ve enerji puanlarının ameliyat öncesi dönemde lise ve dengi okul mezunlarında daha yüksek olduğu; ameliyat sonrası dönemde bu korelasyonun kaybolduğu görüldü. SF-36 diğer subskalaları ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Çalışmamızda ayrıca EFBDF ile SF-36 arasında bir korelasyon olup olmadığına bakıldı. Sonuçta EFBDF ile SF-36 arasında zayıf bir korelasyon olduğu bulundu.

Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali olarak tanımlamıştır. Bu tanımlamanın ışığında güçlü bir psikolojik ve sosyal statü en az fiziksel komponent kadar önemlidir.^[3,4] Hastaların yaşam kalitesinin anketlerle değerlendirilmesi son yıllarda geniş kabul gören güvenilir bir yöntemdir. Yaşam kalitesi kavramı tüm dünyada yakın zamanlarda gündeme gelen ve her geçen gün daha da ilgi çekmeye başlayan bir konudur. Hastalık ve tedavinin etkinliğini standart bir şekilde değerlendirilmesi amacıyla kullanılan yaşam kalitesi ölçekleri son zamanlarda hızla gelişim göstermekte, daha fazla araştırmacı tarafından benimsenmekte ve daha fazla çalışmada kullanılmaktadır.

Genel yaşam kalitesi ölçekleri Sağlık Değerlendirme Anketi (Healty Measurement Questionnaire, HMQ-2), Short Form 36 (SF-36) ve EuroQol (EQ-5D) içerir. Ancak Ching ve ark., yapmış oldukları çalışmada bunların içerisinde HMQ-2'nin değerlendirilmesinin yanlış ve yaşam kalitesi ölçümünde geçerliliği olmadığını tespit ettiler.^[5] Aynı çalışmada SF-36'nın geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış, meme küçültme cerrahisinde duyarlılığı yüksek bulunmuştur. Ancak SF-36'nın rinoplasti ve meme küçültme dışındaki meme ameliyatları gibi kozmetik ameli-

Tablo 3. Rinomanometri sonuçları: Ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası ortalama değerlerinin karşılaştırılması.

	İnspirasyon	Ekspirasyon
Ameliyat öncesi	0.350	0.350
Ameliyat sonrası 3. ay	0.230	0.230
Ameliyat sonrası 1. yıl	0.230	0.230

Tablo 4. Estetik ve işlevsel burun değerlendirme formu sonuçları: Ameliyat öncesi ve sonrası değerlerin karşılaştırılması.

	Estetik işlevsel burun değerlendirmesi Ort±SS (aralık)
Ameliyat öncesi	20.15±2.78 (15-26)
Ameliyat sonrası 3. ay	38.32±2.34 (34-45)
Ameliyat sonrası 1. yıl	42.34±3.05 (35-50)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma.

yatlarda yaşam kalitesi değişikliklerine duyarlılığının iyi olmadığını tespit ettiler. EQ-5 ise kozmetik cerrahide SF-36'dan daha az olmak üzere güvenilir bulunmuştur. Alsarraf ve ark. tarafından rinoplasti, bleferoplasti, facelift ve cilt gençleştirme ameliyatları için geliştirilen estetik cerrahi spesifik skalaların güvenilirliği ise yeterli değerlendirilememiştir.^[6] SF-36 ölçütünün çalışmamızda kullanılmasının nedeni, basit uygulaması kolay, değişik hasta gruplarının karşılaştırılmasına olanak vermesi, en çok kullanılan, geçerliliği kanıtlanmış bir ölçüt olmasıdır.

Literatürde SRP ameliyatı uygulanan serilerde yaş ortalaması 32.6 ile 48 arasında değişmektedir.^[6-10] Bizim çalışmamızda ise yaş ortalaması 29.9 olarak bulundu. Yaş ortalamasının literatürdeki oranlardan daha düşük olması Türk nüfusunun daha genç olmasına bağlı olduğu düşünüldü. Çalışmamızda eğitim durumuyla, cinsiyeti karşılaştırdığımızda, her iki cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı. Literatür incelendiğinde hiçbir yayında septorinoplastide yaşam kalitesinin eğitim durumuyla ilişkilendirilmediğini gördük. Çalışmamıza katılan hastaların 22'sinin lise ve dengi okul, 19'unun üniversite ve daha yüksek düzeyde eğitim seviyesine sahip olduğu görüldü. Ancak lise ve dengi okul mezunu olan 22 kişinin 18 tanesinin eğitim hayatına devam ettiği bulundu. Böylece eğitim hayatına devam edenlerle birlikte en az üniversite mezunu olanların sayısı 37 idi. Bu sonuçlar septorinoplasti operasyonunu daha çok sosyokültürel düzeyi yüksek kişilerin istediği şeklinde yorumlandı. Bu konuda

daha kapsamlı araştırmalar yapılması uygun olacaktır. Hastaların cinsiyetleri karşılaştırıldığında, Most ark.'nın rinoplasti sonrası yaşam kalitesini değerlendirdiği çalışmasında 27/41; yine Most ark.'nın anterior septal rekonstrüksiyon sonuçlarını değerlendirdiği çalışmasında %67; Hern ark.'nın çalışmasında 18/27 oranlarında erkek cinsiyet çoğunluğu saptanırken; Alsarraf ve ark.'nın yaptıkları çalışmada %81 oranında kadın cinsiyet çoğunluğu saptanmıştır.^[6,9,10] Bizim çalışmamızda cinsiyet dağılımını 19/41 erkek, 22/41 kadın olarak saptadık.

Yaşam kalitesi anketlerinin ameliyattan sonra ne zaman yapılacağı da tartışmalıdır. SF-36 ve SF-12'nin ameliyattan 3, 6, 12 ay sonra uygulandığı çalışmalar bulunmaktadır.^[11] Bizim çalışmamızda ameliyattan sonra üçüncü ay ile ameliyattan sonra birinci yılda yapılan değerlendirmeler sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Klassen ve ark., meme redüksiyonu (n=156), meme rekonstrüksiyonu (n=69), diğer meme ameliyatları (n=113), pinnoplasti (n=56), rinoplasti (n=140) ve abdominoplasti (n=63) ameliyatı yaptıkları toplam 597 hastada, SF-36, General Health Questionnaire (GHQ-28) ve Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) kullanarak ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası yaşam kalitesi değerlendirmesi araştırmışlardır.^[3] Rinoplasti hastalarında, bizim çalışmamızla paralel olarak fiziksel fonksiyon ve ağrı ölçeklerinde ameliyattan önceki döneme göre ameliyattan sonra istatistiksel olarak anlamlı iyileşme tespit etmişlerdir. Bizim çalışmamızda Klassen ve ark.'nın çalışmasından farklı olarak sosyal fonksiyon, mental sağlık, enerji ve genel sağlık ölçeklerinde de anlamlı fark bulundu. Fiziksel rol güçlüğü ve emosyonel rol güçlüğü ölçeklerinde her iki çalışmada da ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemlerde anlamlı farklılık bulunmadı.

Alsarraf ve ark., prospektif olarak, face-lift, rinoplasti, bleferoplasti ve cilt gençleştirme operasyonları yapılan 78 hastada ameliyattan önce iki kere ve ameliyattan yaklaşık beş ay sonra olmak üzere toplam üç kez yaşam kalitesi ölçümü araştırmıştır.^[6] Yaşam kalitesi ölçeği olarak Rhinoplasti Outcomes Evaluation, Facelift Outcomes Evaluation, Blepharoplasty Outcomes Evaluation ve Skin Rejuvenation Outcomes Evaluation kullanılmıştır. Çalışma sonucunda dört prosedürün ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası yaşam kalitesi ölçümleri karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir düzelme olduğu saptanmıştır.^[6] Bu ölçümler bizim çalışmamızla paraleldir.

Mark ve ark., rinoplasti operasyonu gerçekleştirilmiş 78 hastada ameliyat sonrası yaptıkları retrospektif çalışmada, içeriğinde genel, sosyal, fiziksel subskalaları olan Glasgow Benefit Inventory yaşam kalitesi skalasını kullanmış-

lar ve -100 ile +100 arasında intervali bulunan skalada total ortalama değer olarak +20 bulmuşlardır.^[8] Genel, sosyal ve fiziksel subskalaların ortalama değerlerini ise sırasıyla +25; +10.2 ve +9.9 bulmuşlardır. Bu bulgular bizim çalışmamızdaki benzer subskalalarla paralellik göstermektedir.

Mckiernan ve ark., septorinoplasti planlanan hastaları endikasyonlarına (kosmetik, fonksiyonel, her ikisi) göre Glasgow Benefit Inventory yaşam kalitesi ölçeği ile değerlendirmişler ve 87 hasta üzerinde yapılan çalışma neticesinde kozmetik amaçlı yapılan septorinoplasti ameliyatı olan hastalarda skorların diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.^[12] Bizim çalışmamızda ameliyat endikasyonlarında mutlaka fonksiyonel bir sorun olması şartı arandı. Sadece kozmetik amaçlı septorinoplasti ameliyatı planlanmadı.

Most ve ark., hastalık spesifik fonksiyonel rinoplasti uygulanan 41 hastada (31 spreader greft, 7 eksternal valv cerrahisi, 5 septoplasti + konka redüksiyonu) prospektif ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası Nasal Obstruction Symptoms Evaluation (NOSE) skala ve lineer skala ile yaşam kalitesi araştırmış ve hem NOSE hem lineer skalada ameliyat öncesi döneme göre, ameliyat sonrası dönemde anlamlı bir iyileşme olduğunu bulmuştur.^[9] Bu iyileşme bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Rinoplasti burun tıkanıklığının tedavisinde sorunlar yaratılabilir. Bazı olgularda tıkanıklığın nedeni anatomik deformite olabilir. Ancak daha sıklıkla neden multifaktordür. Nazal tıkanıklıkta cerrahi girişim için burun anatomisini ve nazal hava akımı dinamiklerini iyi bilmek gerekmektedir. Biz çalışmamızda septorinoplasti ameliyatı öncesi ve sonrasında rinomanometrik değerlendirmeler yaparak kantitatif olarak nazal hava yolu direncini ölçtük. Ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde hava yolu direncinin azaldığını tespit ettik. Nazal hava yolu direnci ölçümlerinde ameliyat sonrası üçüncü ay ile birinci yıl arasında anlamlı fark bulunamadı.

Çalışmamızda, bu araştırma için kliniğimiz tarafından geliştirilen, hastalık spesifik yaşam kalitesi ölçeği olarak tasarlanmış, %59 (%90 altında) güvenilirlik oranına sahip Estetik ve Fonksiyonel Burun Değerlendirme Anketi kullanılmıştır. Bu anket sonucunda skorlar ameliyat öncesi döneme göre ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yılda anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ameliyat sonrası üçüncü ay ve birinci yıl arasında da skorlarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı. Sonuçlar bu ölçek üzerinde daha kapsamlı araştırmalar yapılması uygun olacağı şeklinde yorumlandı.

Sonuç

Sonuç olarak burun güzelliği kişiden kişiye değişebilen göreceli bir kavram olmasını yanı sıra septorinoplasti ameliyatlarının yaşam kalitesi üzerine etkilerini belirleyecek, üzerinde tam bir fikir birliğine ulaşılmış bir ölçek olmaması rinoplasti geçirenlerde yaşam kalitesinin ne denli değiştiği bilmesinin çözümünü zorlaştırmaktadır. Burunun yüz güzelliğindeki önemi aşikârdır. Ancak burunun estetik boyutu kadar belki de daha fazla öneme sahip boyutu işlevselliğidir. Ameliyatın estetik başarısı kişiden kişiye değişebilir. Kişinin burundan nefes alabiliyor olması ise yaşam kalitesinin değerlendirmesinde üzerinde daha titizlikle durulması gereken bir kavramdır. Septorinoplasti ve yaşam kalitesi ölçekleri daha uzun yıllar bilim dünyasını meşgul edecekmiş gibi görünmektedir.

Çıkar Çakışması / Conflict of Interest: Çıkar çakışması bulunmadığı belirtilmiştir.

Kaynaklar

1. Koç C. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Ankara: Güneş Kitapevi, 2004. p. 561-9.
2. Dereköylü L, Canakçioğlu S, Mamak A, Güvenç MG, Banitahmaseb A. Nazal poipozisli hastalarda yaşam kalitesinin SF-36 ile ölçülmesi, klinik ve laboratuvar verileri değerlendirilmesi. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg 2003;11:72-9.
3. Klassen A, Jenkinson C, Fitzpatrick R, Goodacre T. Patients health related quality of life before and after aesthetic surgery. Br J Plast Surg 1996;49:433-8.
4. van Oene CM, van Reij EJ, Sprangers MA, Fokkens WJ. Quality-assessment of disease-specific QOL questionnaires for rhinitis and rhinosinusitis: a systematic review. Allergy 2007;62:1359-71.
5. Ching S, Thoma A, McCabe RE, Antony MM. Measuring outcomes in aesthetic surgery. A comprehensive review of the literature. Plast Reconstr Surg 2003;111:469-80; discussion 481-2.
6. Alsarraf R, Larrabee WF Jr, Anderson S, Murakami CS, Johnson CM Jr. Measuring cosmetic facial plastic surgery outcomes: A pilot study. Arch Facial Plast Surg 2001;3:198-201.
7. Klassen A, Jenkinson C, Fitzpatrick R, Goodacre T. Patients health related quality of life before and after aesthetic surgery. Br J Plast Surg 1996;49:433-8.
8. Draper MR, Salam MA, Kumar S. Change in health status after rhinoplasty. J Otolaryngol 2007;36:13-6.
9. Most SP. Analysis of outcomes after functional rhinoplasty using a disease-specific quality-of-life instrument. Arch Facial Plast Surg 2006;8:306-9.
10. Hern J, Hamann J, Tostevin P, Rowe-Jones J, Hinton A. Assessing psychological morbidity in patients with nasal deformity using the CORE questionnaire. Clin Otolaryngol Allied Sci 2002;27:359-64.
11. Akarçay M, Kizilay A, Miman MC, Cokkeser Y, Ozturan O. Endoskopik sinüs cerrahisinin yaşam kalitesi üzerine etkisi. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg 2003;11:65-71.
12. McKiernan DC, Banfield G, Kumar R, Hinton AE. Patient benefit from functional and cosmetic rhinoplasty. Clin Otolaryngol 2001;26: 50-2.

Bu açık erişim makalenin, ticari kullanım amacı ve içerik değişikliği dışında kalan çoğaltma, dağıtma vb. tüm kullanım hakları, bilinen standartlarda kaynak olarak gösterilmesi koşuluyla Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported (CC BY-NC-ND3.0) Lisansı aracılığıyla (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>) bedelsiz kullanıma sunulmuştur.

Makalenin atf künyesi: İhvan Ö, Cingi C, Gürbüz MK, Özüdoğru E, Çaklı H, İncesulu A, Keçik C. Septorinoplasti ameliyatı yapılan hastalarda ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası yaşam kalitesi değişiminin karşılaştırılması. J Med Updates 2012;2(1):9-14.