

Fasiyal Sinir Lateralinden Geçen Retromandibular Ven

Retromandibular Vein Passed Lateral to Facial Nerve
Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları

Başvuru: 19.04.2015
Kabul: 25.05.2015
Yayın: 15.06.2015

Mesut Yeşilova¹, Onur İsmi¹, Yusuf Vayisoğlu¹

¹ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet

Parotis bezine yönelik cerrahi girişimler sırasında karşılaşılan en önemli anatomik yapı fasiyal sinirdir. Cerrahi operasyon sırasında bu sinire zarar vermemek için sinirin yerleşiminin ve seyri için iyi bilinmesi gerekir. Retromandibular ven, parotis bezinin içinde çoğunlukla fasiyal sinirin mediyalinde seyrederek ve retromandibular venin lateralinde seyreden marjinal mandibular sinir bulunarak retrograd takiple fasiyal sinir ana trunkusu bulunabilir. Bu yazımızda, fasiyal sinirin lateralinden seyreden retromandibular ven olgusu, güncel literatür bilgileri ışığında, anatomik varyasyonların önemi vurgulanarak sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Anatomik varyasyon, Fasiyal sinir Retromandibular ven Parotidektomi

Abstract

The most important anatomic structure seen during surgery of parotid gland is the facial nerve. The anatomic location and topographic course of this nerve must be well known during surgery not to cause an injury to the nerve. Retromandibular vein passes inside parotid gland mostly medial to facial nerve. Marginal mandibular branch of facial nerve which passes lateral to this vein can be found and with retrograde follow-up main truncus can be reached. In this case report; we presented a case of retromandibular vein passing lateral to facial nerve under the light of current literature emphasizing the importance of anatomic variations.

Keywords: Anatomic variations, Facial nerve Retromandibular nerve Parotidectomy

Giriş

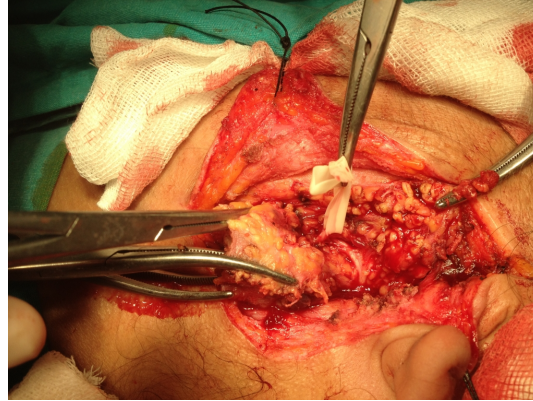
Parotis bezi ile ilgili cerrahilerde karşımıza çıkabilecek en önemli risklerden birisi fasiyal sinir (FS) yaralanmasıdır. Cerrahi operasyon sırasında FS'in anatomik lokalizasyonunu saptamak için çeşitli belirteç noktaları kullanılmakta olup, FS ve retromandibular ven (RMV) ilişkisi de bu belirteçlerden bir tanesidir¹. Süperfasiyal temporal ven ve maksiller ven birleşmesiyle oluşan RMV, postaurikuler venlerle birleşerek eksternal juguler vene dökülür. RMV, parotis bezi içerisinde FS ile yakın komşuluk göstermekte olup genellikle FS'in mediyalinde seyir göstermesine rağmen nadiren venin lateralinden de seyretmektedir. Cerrahi operasyon sırasında, olası komplikasyonlardan sakınmak adına anatomik varyasyonlar hakkında bilgi sahibi olunmalıdır.

Bu olgu sunumunda süperfasiyal parotidektomi cerrahisi sırasında gözlenen FS'in lateralinden geçen RMV olgusu literatür bilgileri ışığında sunulmuştur.

Olgu Sunumu

Otuz altı yaşında bayan hasta son altı aydır farkına vardığı sol kulak önünde kitle ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede sol parotis kuyruğunda 2x2 cm boyutlarında ağrısız mobil kitle mevcuttu. Hastanın diğer kulak burun boğaz ve sistemik muayenesinde özellik saptanmadı. Hastanın parotis bezi bilgisayarlı tomografi sonucu sol parotis bezi içerisinde yüzeysel yerleşimli 2x2x2 cm boyutlarında kitlesel lezyon olarak raporlandı. Yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisi sonucunun pleomorfik adenom ile uyumlu olarak raporlanması

üzerine yüzeysel parotidektomi ameliyatı planlandı. Yüzeysel parotidektomi operasyonu esnasında RMV'in FS dallarından servikofasiyal dalın lateralinden ve temporozigomatik dalın medialinden geçtiği gözlemlendi(Şekil 1).



Şekil 1 : RMV'nin fasiyal sinirin lateralinden geçtiği gözlemlendi

Cerrahi operasyon sırasında herhangi bir komplikasyon olmayan hastanın ameliyat sonrası fasiyal sinir fonksiyonları tamdı.

Tartışma ve Sonuç

Parotis bezine ait cerrahi girişimler, içerisinden geçerek bezi yüzeysel ve derin lob olarak iki bölüme ayıran FS nedeniyle ayrı önem arz etmektedir. Peroperatif ve postoperatif çeşitli komplikasyonlar görülebilmesine rağmen en önemli komplikasyonlardan biri FS yaralanmasıdır. Günümüzde sık uygulanan preoperatif radyolojik görüntüleme yöntemleri cerrahın işini kolaylaştırmasına rağmen FS için aynı şeyleri söylemek mümkün değildir. Preoperatif uygulanan ultrasonografi, magnetik rezonans görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi yöntemleri FS'nin anatomik lokalizasyonunu göstermede yeterince bilgi vermemektedir ². Bu nedenle FS hakkında yeterli bilgi edinmek adına çeşitli anatomik belirteç noktaları tanımlanmıştır. Bunlar arasında mastoid proses, tragal pointer, digastrik kas arka karnı, timpanomastoid sütür hattı ve RMV sayılabilir ³. Kurabayashi ve ark., FS'in, stiloid ve mastoid prosesin orta noktasında olduğunu bildirmişlerdir ⁴.

Retromandibular ven, radyolojik olarak parotis bezini yüzeysel ve derin olarak iki loba ayıran yapı olup FS'in lokalizasyonu için önemli anatomik belirteç noktalarından biridir. RMV, süperfisiyal temporal ven ve maksiller ven tarafından oluşturulur ve postaurikuler venlerle birleşerek eksternal juguler vene dökülür. Eksternal juguler ven de çoğu kişide subklavian vene dökülürken bazı olgularda internal juguler vene dökülebilir ⁵. RMV, parotis bezi içerisinde FS ile yakın komşuluk göstermektedir. Parotis bezi içerisinde RMV'nin lateralinde FS ve medialinde eksternal karotis arter bulunmaktadır. RMV'in çoğunlukla FS ana trunkus veya dallarının medialinden geçtiği bilinmesine rağmen çeşitli anatomik varyasyonlar gösterebileceği unutulmamalıdır. Kopuz ve ark., 50 kadavra üzerinde yaptığı çalışmada 45 kadavrada (%90) retromandibular venin fasiyal sinir medialinden, 5 kadavrada (%10) ise temporo-fasiyal dalın medialinden servikofasiyal dalın lateralinden geçtiğini bildirmişlerdir ⁶. Dingman ve Grabb ise 100 kadavra üzerinde yaptığı çalışmada 98'inde retromandibular venin, fasiyal sinir medialinden geçerken 2 kadavrada lateralinden geçtiğini bildirmişlerdir ⁷. Savary ve ark., da 22 kadavra üzerinde yaptıkları çalışmada 22/22 (%100) retromandibular venin fasiyal sinir medialinden geçtiğini bildirmişlerdir ⁸. Wang ve ark., tarafından yapılan 120 kadavralık seride 120/120 (%100) retromandibular venin fasiyal sinir medialinden geçtiği belirtilmiştir ⁹. Laing ve McKerrow'un 54 kadavra üzerinde yaptığı çalışmada ise 48 kadavrada (%88,9) retromandibular venin fasiyal sinir medialinden, 6 kadavrada (%11,1) lateralinden

geçtiği bildirilmiştir¹⁰. Yazarlar, bu çalışmada kadavraların tamamında retromandibular venin fasiyal sinirle yakın ilişkide olduğunu belirtirken %68'inde 5 mm den daha az mesafe olduğunu belirtmişlerdir. Kim ve ark., ise Koreli kadavralar üzerinde yaptıkları anatomik çalışmada RMV'nin olguların %17'sinde servikofasiyal dalın lateralinden geçtiğini göstermişlerdir¹¹. Son zamanlarda Piagkou ve ark. da kadavrada superfisiyal temporal venin maksiller venle FS'in lateralinde birleşerek retromandibular veni oluşturdukları bir olgu sunumu raporlamışlar ve daha önceki literatürden yaptıkları derlemeyle toplam 617 kadavranın 544'ünde (%88,17) retromandibular venin fasiyal sinir mediyalinden geçerken 73 (%11,83) kadavrada ise lateralinden geçmekte olduğunu vurgulamışlardır¹².

Yapılan bazı çalışmalarda retromandibular venin fasiyal sinir mediyalinden ve lateralinden seyir göstermesi dışında da farklı anatomik varyasyonlar bildirilmiştir. Retromandibular venin fasiyal siniri yüzük gibi sardığı 'ring varyasyon' ve retromandibular venin superfisiyal temporal ven ve maksiller ven dalları arasından geçen fasiyal sinir 'fork varyasyon' bunlar arasında sayılabilir¹¹. Toplamda RMV ve FS arasındaki tüm anatomik varyasyonlara bakıldığında dört tip komşuluktan bahsetmek mümkündür. Tip 1 en sık gözlenen FS'in, RMV lateralinden geçtiği olgulardır. Tip 2 ise olgumuzdaki gibi FS'in, RMV mediyalinden geçtiği olgulardır. Tip 3 ve Tip 4 ise daha nadir görülen sırasıyla ring ve fork varyasyonlardır¹².

Sonuç olarak, parotis cerrahisi sırasında retromandibular ven fasiyal sinir ve dallarının anatomik lokalizasyonu için güvenilir bir belirteç noktasıdır. Retromandibular ven çoğunlukla fasiyal sinirin medialinden geçmektedir. Ancak nadiren anatomik varyasyon olarak retromandibular venin fasiyal sinir lateralinden geçebileceğinin akılda tutulması olası nörovasküler komplikasyonların önlenmesi için önemlidir.

Teşekkür

Sayın Editör; Biz gençlerin mesleğine olan aşkına ayna görevi gördüğünüz için sonsuz teşekkürü bir borç bilirim.

Kaynaklar

1. Babademez MA, Acar B, Gunbey E, Karabulut H, Karasen RM. Anomalous relationship of the retromandibular vein to the facial nerve as a potential risk factor for facial nerve injury during parotidectomy. *J Craniofac Surg.* 2012; 21: 801–802.
2. Ariyoshi Y, Shimahara M Determining whether a parotid tumor is in the superficial or deep lobe using magnetic resonance imaging. *J Oral Maxillofac Surg* 1998; 56:23–26
3. Bhattacharyya N, Varvares MA Anomalous relationship of the facial nerve and the retromandibular vein: a case report. *J Oral Maxillofac Surg.* 1999; 57: 75–76
4. Kurabayashi T, Ida M, Ishii J, Sasaki T Criteria for differentiating superficial from deep lobe tumours of the parotid gland by computerized tomography. *Dentomaxillofac Radiol* 1993; 22:81–85
5. Standring S (2004) Gray's anatomy, 39th edn. Churchill Livingstone, New York, p 516
6. Kopuz C, Ilgi S, Yavuz S, Onderoğlu S Morphology of the retromandibular vein in relation to the facial nerve in the parotid gland. *Acta Anat (Basel).* 1995; 152: 66–68.
7. Dingman RO, Grabb WC Surgical anatomy of the mandibular ramus of the facial nerve based on the dissection of 100 facial halves. *Plast Reconstr Surg Transplant Bull.* 1962; 29: 266–272
8. Savary V, Robert R, Rogez JM, Armstrong O, Leborgne J The mandibular marginal ramus of the facial nerve: An anatomic and clinical study. *Surg Radiol Anat.* 1997; 19: 69–72.
9. Wang TM, Lin CL, Kuo KJ, Shih C Surgical anatomy of the mandibular ramus of the facial nerve in Chinese adults. *Acta Anat (Basel).* 1991; 142:126–131.
10. Laing MR, McKerrow WS Intraparotid anatomy of the facial nerve and retromandibular vein. *Br J Surg.* 1988; 75:310–312.

11. Kim DI, Nam SH, Nam YS, Lee KS, Chung RH, Han SH The marginal mandibular branch of the facial nerve in Koreans. Clin Anat. (2009) ;22: 207–214.
12. Piagkou M, Tzika M, Paraskevas G, Natsis K Anatomic varyability in the relation between the retromandibular vein and the facial nerve. Folia morphol. Via Medica. 2013;72:371-375.