Tırnağın görülemeyecek kadar aşırı yumuşak doku hipertrofisinin eşlik ettiği tırnak batması olgusu: olgu sunumu

Fırat Seyfettinoğlu, Özgür Sünneli,
Ali Dülgeroğlu, Ersin Kuyucu,
Arslan Bora

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Amaç: Calışmamızda; cift taraşı yan duvar hipertrofisinin tırnağın tumunu kapladığı, tırnağın normal dokusunun gorulemediği ve herhangi bir sınışama sistemine girmeyen tırnak batması olgusunun; hipertrofik doku eksizyonu ve iki taraşı kısmi matriks eksizyonu ile tedavisi ve birinci yıl takibinin sunulması amaclandı.

Yöntem: Kırkbir yaşında bayan hasta 2 yıldır sağ ayak başparmağında ağrı, zaman zaman olan akıntı, tırnakta şekil bozukluğu ve ayakkabı giymede zorluk yakınması ile polikliniğ e başvurdu. Oykusunden daha once birkac defa bu şikayetlerle doktora gittiği, ilac ve pansumanla tedavi edildiği oğrenildi. Yapılan muayenesinde normal tırnak dokusunun gorulemeyecek kadar hipertrofik yumuşak doku ile kaplı olduğu ve hipertrofik dokudan 2 mm kadar tırnağın dışarı cıkmış olduğu goruldu. Hastaya 2 yonlu ayak grafisi cekilerek, altta yatan kemiksel bir anomali olup olmadığı araştırıldı. Dermatoloji bolumu ile konsulte edilip cilt patolojileri acı-sından değerlendirildi. Hastaya cerrahi tedavi planlanarak kliniğe yatırıldı. Cerrahi işlem dijital blok anestezisi ve parmak turnikesi ile yapıldı. Povidon iyodur ile uygun bolge temizliğ ini takiben once hipertrofik doku eksize edildi. Takiben tırnağa medial ve lateralden kısmi matriks eksizyonu yapıldı. Medial ve lateralde yan katlantı icerisinde bulunan acık beyaz renkli germinal matriks eksize edilip kalıntıları koterize edildi. Daha sonra cilt karşılıklı olarak birer adet 2/0 prolen ile dikildi. Gevşekce kompresif bandaj yapılıp 3 gunde 1 pansumanla izlendi. Ameliyat sonrası 15. gunde dikişler alındı.

Bulgular: Hastanın 1. ay ve 6. ay takibinde yakınmalarının gectiği, rahat ayakkabı giyebildiğ i ve gunluk işlerini yapabildiği oğrenildi. Hastanın 1. yıl izlem muayenesinde tırnak yatağının medial tarafının normal, lateral tarafında ise evre 1 enşamasyon olduğu goruldu. Ancak yakınması yoktu.

Çıkarımlar: Sonuc olarak bu olguda olduğu gibi ayakta tırnak batması ve buna ikincil anormal aşırı yumuşak doku hipertrofisi ile seyrek de olsa karşılaşılabilir. Tedavisinde hipertofik dokunun medial ve lateralden eksize edilmesini takiben germinal matriks koterizasyonu ile işlevsel ve kozmetik acıdan tatmin edici sonuc alınabilir.