

# **BƯỚC ĐẦU PHẪU THUẬT THÀNH CÔNG TÁI TẠO CHÓP MŨI BẰNG VẬT CƠ DA TRÁN CÓ CUỐNG TẠI BỆNH VIỆN AN GIANG**

*Nguyễn Lâm Đạt Nhân, Lý Thị Xinh, Lê Văn Đức*

*Khoa Tai Mũi Họng- BVĐKTT An Giang*

## **SUMMARY**

*The nasal tip defect is a non-cosmetic prominent landmark on the face. The surgeons at otolaryngology department of AG hospital begin to carry out the initial nasal tip reconstructive procedures. It was performed on three patients who underwent the technique of the axial frontonasal flap from July 2008 to June 2009. The result of the nasal reconstructive was satisfied for our patients in term of aesthetic.*

## **TÓM TẮT**

*Tổn thương vùng mặt gây khiếm khuyết chóp mũi ảnh hưởng nặng nề tính thẩm mỹ cho bệnh nhân. Khoa Tai Mũi Họng Bệnh viện Đa khoa TT An Giang bước đầu đã tiến hành phẫu thuật tái tạo chóp mũi cho 3 trường hợp bằng vật cơ da trán có cuống từ tháng 7 / 2008 đến tháng 6 / 2009. Kết quả đã đáp ứng phần nào sự thỏa mãn của người bệnh.*

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Một khiếm khuyết nhỏ trên gương mặt có thể gây nên một tổn thương lớn trong tâm hồn. Mũi là tháp giữa mặt, là phần nổi trung tâm gây ấn tượng trong giao tiếp. Do đó, khuyết chóp mũi sẽ ảnh hưởng tính thẩm mỹ nặng nề nhưng khó che dấu được. Tuy là bệnh không thường gặp, nhưng giải quyết được vấn đề này ở tuyến tỉnh sẽ giúp bệnh nhân tránh phải đi các tuyến cao hơn, xa hơn.

## **TỔNG QUAN Y HỌC VỀ TÁI TẠO CHÓP MŨI**

Bắt đầu ở Ấn Độ cách đây 3.000 năm, từ hình thức xử cắt mũi khi bị phạm tội, nên yêu cầu tạo hình mũi phát sinh từ đó <sup>[6]</sup>. Mặc dù phẫu thuật tạo hình mũi đã được thực hiện từ nhiều thế kỉ, Nhưng các phẫu thuật này chỉ mới thực sự có nhiều cải tiến có ý nghĩa trong vài thập kỉ gần đây, đó là nhờ chúng ta hiểu được cặn kẽ hơn về hoạt động sinh học của da, cấu trúc của mũi; dụng cụ phẫu thuật tốt hơn, chủ động trong quá trình lành vết thương, và kháng sinh ngày càng tốt hơn. Phẫu thuật chỉnh hình chòm mũi lúc đầu được đặt ra sau các phẫu thuật cắt bỏ các khối u vùng chòm mũi nhất là các ung thư da không sắc tố vùng mũi (hơn 1 triệu người ở Mỹ năm 2001) . Sau đó được áp dụng điều trị mất chòm mũi dù bất li lý do nào Phục hình mũi vào TK 21 đã bước tới mốc mốc quan trọng, không những phục hồi chức năng mà còn giúp bệnh nhân trở lại sinh hoạt, hòa đồng bình thường với xã hội <sup>[5]</sup>

Kỹ thuật đại phẫu hoặc vi phẫu đều phải mang lại cho mũi sự đồng trục, đường viền tự nhiên, màu sắc tuyệt hảo, sự hòa hợp trong kết cấu và đạt được 1 sản phẩm cuối cùng là không được nhận biết ( không dễ phát hiện ) khi tiếp xúc với mọi người xung quanh.

#### CÁC PHƯƠNG PHÁP PHẪU THUẬT TRONG ĐIỀU TRỊ <sup>[4]</sup> :

\*Khiếm khuyết xảy ra ở chóp mũi nhỏ,  $\leq 1$  cm, ở giữa chóp mũi, có thể khâu kéo vết thương, mặc dù có thể gây co kéo nhẹ cánh mũi <sup>[3]</sup>

\* Khiếm khuyết lớn hơn (  $\geq 1$ cm ) cần phải ghép bằng vật da rộng

\_ Nếu chỉ ở 1 bên chóp mũi : Dùng vật da sống mũi xoay xuống<sup>[3]</sup>

\_ Nếu mất một phần hay toàn bộ chóp mũi: ta có thể dùng các loại vật da sau :

Xoay vật da có cuống mũi-môi lên chòm mũi

Xoay vật cơ da giữa trán có cuống xuống chòm mũi :

#### PHƯƠNG PHÁP XOAY VẬT CƠ DA TRÁN CÓ CUỐNG GHÉP VÀO CHỖ MŨI :

Hiện nay, là phương pháp được ưa chuộng sử dụng nhiều <sup>[1]</sup>

Vật da giúp che phủ bề mặt tốt nhất

Tính chất tự nhiên của vật cơ da trán có cuống đã được chứng minh rất tốt để che phủ rộng bề mặt của mũi, đó là :

\_ phù hợp tốt về màu sắc cho tái tạo toàn bộ hay từng phần mũi

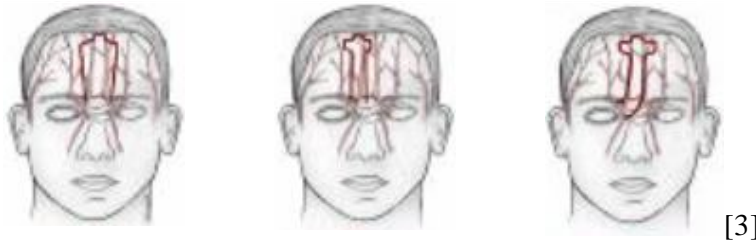
\_ dễ tạo được sự đồng trục cho chòm mũi.

\_ được nuôi dưỡng tốt nhờ động mạch trên rờng rọc, nên có thể nuôi tốt được mảnh ghép.

\_ có đủ độ dài để ghép tới chóp mũi.

Về mặt thẩm mỹ, vùng mũi quan trọng hơn vùng trán, nên đôi 1 đường sẹo nhỏ trên trán để cò chóp mũi thì cũng là hợp lý

Kỹ thuật lấy vật da trán có cuống : Hiện nay có 3 kiểu lấy vật cơ da trán có cuống



[3]

Vật cơ da giữa trán

Vật cơ da trán bên

Vật cơ da trán đường giữa

Vật cơ da đường giữa trán có lợi điểm cung cấp vật da dài hơn, tránh được sẹo chữ V giữa 2 chân mày, hạn chế tối thiểu sự lệch của chân mày <sup>[2]</sup>

Nếu không có đủ chiều dài của vật da trán để tạo vật da, người ta có thể dùng vật dụng dẫn da bằng silicon. Sau vài tuần, da đã dẫn ra đủ để tái tạo mũi <sup>[7], [8]</sup>

### Biến chứng phẫu thuật :

Thường là phẫu thuật an toàn vì bệnh nhân đã được chọn lọc trước đó và chuẩn bị trước

Các biến chứng nhỏ có thể xảy ra là :

\_ Chảy máu.

\_ Hình thành ổ máu tụ.

\_ Nhiễm trùng vết mổ : có thể tránh bằng cách dùng nhóm kháng sinh diệt được *Staphylococcus*

\_ Hoại tử mô : thường rất hiếm vì đây là vật da chứ không là mảnh ghép, và nếu làm sạch tốt cho vùng mũi nơi nhận vết ghép thì xác suất xảy ra là rất thấp.

Hoại tử toàn bộ mảnh ghép : thường rất hiếm, nếu hoại tử một phần hay toàn bộ thì thường vết thương mũi cũng sẽ tự lành . Hút thuốc cũng là nguyên nhân làm hoại tử

Thất bại phẫu thuật thường là < 5%

### **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**

ĐỐI TƯỢNG : \_ Bệnh nhân bị khuyết chóp mũi mắc phải do bất kỳ nguyên nhân nào.

\_ Tình trạng bệnh nhân cho phép phẫu thuật dưới gây mê.

Chống chỉ định khi bệnh nhân có sẹo sâu nằm ngang giữa trán [3].

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU : mô tả, tiền cứu

#### NỘI DUNG VÀ CÁCH THỨC TIẾN HÀNH :

Bệnh nhân được nhập viện, làm các xét nghiệm cơ bản tiền phẫu mê.

Đánh giá độ rộng và độ của chòm mũi bị mất, mức độ nhiễm trùng, chất lượng mô quanh chòm mũi mất

Đánh giá da vùng trán, nơi chuẩn bị lấy mảnh ghép

Chụp ảnh bệnh nhân trước mổ, trong lúc mổ, giai đoạn hồi phục sau mổ.

Đánh giá chất lượng mảnh ghép sau khi ghép ( màu da, cảm giác tại chỗ, mép tiếp giáp quanh mảnh ghép, hình thái chung ) sau 1 tuần, 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng.

#### KỸ THUẬT MÔ :

Đo vẽ ước lượng khoảng da cơ cần lấy vùng trán đủ để khâu ghép cho khoảng bị mất vùng chóp mũi. Góc cuống của vạt ở giữa 2 cung mày, đầu xa ở giữa trán. ( bề ngang vạt tự do > ¼ tổng chiều dài và chân cuống phải có bề ngang đạt được 1,3 – 1,5 cm ).

Cắt lọc sạch nơi khuyết chóp mũi chuẩn bị cho mảnh ghép.

Cắt vạt mảnh ghép ở trán sâu đến sát màng xương, tách làm vạt tự do.

Khâu lại da trán ( 2 lớp).

Khâu dính đầu xa vạt cơ da vào chỗ khuyết chóp mũi.

Quấn gạc tẩm vaselin quanh cuống tự do tránh thoát dịch.

#### CHĂM SÓC SAU MÔ :

Dùng kháng sinh, giảm đau, chống phù nề.

Vệ sinh vết thương mỗi ngày 1-3 lần bằng nước muối sinh lý.

Cắt chỉ vết thương sau 1 tuần, xuất viện ( hướng dẫn chăm sóc vết thương tại nhà), hẹn tái khám và nhập viện trở lại sau 3 tuần.

**PHẪU THUẬT THÌ 2** ( gây tê tại chỗ ):

Cắt bỏ cuống vật, cắt sửa lại viền mép da nơi mảnh ghép.

Xuất viện. Tái khám sau 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng

**KẾT QUẢ và BÀN LUẬN**

Từ 7 / 2008 đến 6 / 2009, khoa TMH tiếp nhận 3 trường hợp khuyết chóp mũi ( 1 do đốt u máu tại chỗ, 2 trường hợp do bị cắn đứt rời mắt ).

Sau khi đã tư vấn cho bệnh nhân về cách thức phẫu thuật, thời gian nằm viện, kết quả đạt được và dự trừ tình huống xấu có thể xảy ra. Được chấp thuận, chúng tôi tiến hành phẫu thuật.

Chúng tôi chọn phương pháp xoay vật cơ da trán còn cuống ghép vào nơi khuyết chóp mũi, sau 3-4 tuần cắt cuống mảnh ghép

**\* Bảng đánh giá bệnh nhân trước phẫu thuật :**

S	Họ	Tuổi	Chòm mũi mắt	Nhiễm	Mô xung	Khó khăn cho	
T	Tên		Độ rộng	Độ sâu	trùng	quanh	phẫu thuật
T							
1	NVA	13	½ dưới, P>T	Nông (chưa chạm vách ngăn)	không	Tốt	Sẹo ngang giữa, cách chân tóc 1,5cm
2	LMT	51	Toàn bộ chòm mũi	Nông (vừa chạm vách ngăn)	Nhẹ	Viêm nhẹ	Tương đồng da
3	VVB	43	Toàn bộ chòm mũi	Nông (vừa chạm vách ngăn)	Nhẹ	Viêm nhẹ	Tương đồng da

**\* Bảng kết quả đường mổ lấy mảnh ghép :**

STT	Họ Tên	Đường mổ lấy mảnh ghép
1	NVA	Đường giữa trán, lệch nhiều sang phải ( để tránh sẹo củ giữa trán )
2	LMT	Đường giữa trán, chân cuống vật da trán hơi cao
3	VVB	Đường giữa trán, chân cuống vật da trán thấp

**\* Bảng kết quả phẫu thuật :**

STT	Họ Tên	Tai biến phẫu thuật	Thời gian phẫu thuật	Thời gian nằm viện sau mổ
1	NVA	Không	1 giờ 50 phút	8
2	LMT	Không	1 giờ 30 phút	7
3	VVB	Không	1 giờ 20 phút	7

Thời gian phẫu thuật trung bình : 1 giờ 30 phút

Thời gian điều trị sau mổ trung bình : 7,33 ngày

\* Bảng kết quả thẩm mỹ :

STT	Họ Tên	Chòm mũi	Vùng trán
1	NVA	Cân xứng, không di lệch Màu mảnh ghép phù hợp mô xung quanh	Sẹo mờ nhạt. Co kéo nhẹ chân mày P lên trên
2	LMT	Cân xứng, không di lệch Màu mảnh ghép phù hợp mô xung quanh	Sẹo mờ nhạt, có “V” ngược. Cân xứng, không co kéo
3	VVB	Cân xứng, không di lệch Màu mảnh ghép phù hợp mô xung quanh	Sẹo mờ nhạt Cân xứng, không co kéo

### **BÀN LUẬN**

Trên 3 bệnh nhân, vết thương đều nằm gọn trong chòm mũi và nông, tạo điều kiện tốt cho phẫu thuật tạo chòm mũi cân xứng. Không ghi nhận tai biến phẫu thuật : đó là nhờ chuẩn bị tốt trước mổ. Thời gian phẫu thuật trung bình và thời gian điều trị sau mổ trung bình trong giới hạn cho phép. Kết quả chòm mũi : có được sự cân xứng, không di lệch, màu mảnh ghép phù hợp với mô xung quanh. Kết quả vùng trán : Sau khi rút kinh nghiệm qua từng ca mổ, có được nhiều tiến bộ, cụ thể là trường hợp đầu tiên da vùng trán co kéo chân mày lên trên ( do đường mổ phải tránh sẹo ngang củ giữa trán của bệnh nhân). Sang trường hợp thứ hai, vùng trán cân xứng rất tốt, nhưng còn bị sẹo chữ V ngược giữa 2 chân mày. Sang trường hợp thứ ba, vùng trán cân xứng rất tốt, sẹo mờ nhạt

### **KẾT LUẬN**

Bước đầu, khoa TMH BVĐK TT An Giang đã tiếp nhận và phẫu thuật chỉnh hình điều trị các trường hợp mất chóp mũi, đáp ứng được yêu cầu thẩm mỹ cho chóp mũi. Tuy nhiên, đây chỉ là bước đầu thực hiện. Cần có nhiều cố gắng hơn nữa nhằm đạt được vừa đẹp cho chóp mũi, vừa đẹp cho vùng trán.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. CY Xue, L Li, LL Guo, JH Li, ML Zhang, X Xing, -The axial frontonasal flap for reconstruction of large nasal-tip defects based on modified nasal subunits in East Asians.
2. J Angobaldo , Marks M. *Plast Reconstr Surg.* 2009 Jan;123(1):87-93; discussion 94-7 - Refinements in nasal reconstruction: the cross-paramedian forehead flap.
3. Jonathan Cook - Nasal Reconstruction
4. RJ Rohrich, JR Griffin, M Ansari, SJ Beran, JK Potter, - Nasal reconstruction--beyond aesthetic subunits: a 15-year review of 1334 cases.
5. S. Park Stephen - Nasal Reconstruction in the 21st Century-A Contemporary Review
6. S Park Stephen - Forehead Flaps -<http://emedicine.medscape.com/article/880171-overview>
7. [http://www.diytrade.com/china/4/leads / 3108977/new type\\_of\\_silicone\\_tissue\\_skin\\_expander.html](http://www.diytrade.com/china/4/leads / 3108977/new type_of_silicone_tissue_skin_expander.html)
8. [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Tissue\\_expander\\_diagram.jpg](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Tissue_expander_diagram.jpg)

