



Inappropriate use of foreign materials in temporomandibular joint ankylosis surgery: report of two cases

Temporomandibüler eklem ankilozu cerrahisinde yabancı maddelerin uygun olmayan kullanımı: İki olgu sunumu

Erdem Güven, M.D., Memet Yazar, M.D., Alper Mete Uğurlu, M.D., Karaca Başaran, M.D., Samet Vasfi Kuvat, M.D., Ufuk Emekli, M.D

Department of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Medicine Faculty of İstanbul University, İstanbul, Turkey

Gap and interpositional arthroplasties are the most commonly used methods in the treatment of temporomandibular joint ankylosis. Complete resection of ankylotic segments, fibrotic band release and creating gap between the condyle and the glenoid fossa have great importance. Two patients were admitted to our clinic with complaints of difficulty in opening mouth and joint pain. In physical examination, maximum mouth opening values were recorded as 7 mm in one patient and 9 mm in another. An operation was planned due the presence of radiological grade 4 bilateral bony ankylosis. During the operation, foreign materials were found in the joint spaces of the patients. The first patient had a piece of nylon bag in the joint space, whereas the second patient had a silicon sheath used for wound therapy. Following removal of these materials, as a result of the recreation of joint spaces and the placement of suitable silicon blocks, 32 and 34 mm of mouth openings were noted during follow-up. In conclusion, recreated temporomandibular joint spaces after ankylosis surgery may be filled with a variety of autogenous or non-autogenously materials. However, the use of wrong materials inevitably causes recurrence and even worsens the primary condition.

Key Words: Interpositional arthroplasty; reankylosis; temporomandibular ankylosis.

Gap ve interpozisyonel artroplasti, temporomandibüler eklem ankilozunun tedavisinde en sık kullanılan yöntemlerdir. Ankilotik parçaların tam çıkarılması, fibrotik bantların uzaklaştırılması ve beraberinde kondil ile glenoid fossa arasında eklem açıklığı yaratmak çok önemlidir. İki hasta ağız açmakta zorluk ve çene ekleminde ağrı yakınması ile kliniğimize başvurdu. Fizik muayenede ağız açıklığı bir hastada en fazla 7 mm, diğesinde ise 9 mm olarak kaydedildi. Radyolojik olarak derece 4 iki taraflı kemik ankilozu varlığı nedeni ile ameliyat planlandı. Ameliyat sırasında hastaların eklem boşluklarında yabancı materyaller saptandı. İlk hastanın eklem boşluğunda naylon poşet parçası, ikincisinde ise yara tedavisi için kullanılan silikon örtü vardı. Bu materyallerin çıkarılmasını takiben, gerekli eklem boşluğunun yaratılması ve uygun silikon blokların yerleştirilmesi sonucunda, geç dönemde ağız açıklıkları 32 ve 34 mm olarak kaydedildi. Sonuç olarak, ankiloz cerrahisi sonrası yeniden oluşturulan temporomandibüler eklem boşluğu otojen veya otojen olmayan çeşitli materyallerle doldurulabilir. Ancak yanlış materyal kullanımı, kaçınılmaz şekilde nükse neden olur ve hatta asıl durumu kötüleştirir.

Anahtar Sözcükler: İnterpozisyonel artroplasti; reankiloz; temporomandibüler eklem ankilozu.

Temporomandibular joint (TMJ) ankylosis is the hypomobilization or immobilization of the mandibular condyle in the glenoid fossa due to union of mandibular condyle, disc and tempo-

ral glenoid fossa.^[1] Because of decreased mouth opening, patients experience problems of mastication, digestion, speech and oral hygiene.^[2] Treatment is difficult and challenging. Though